

**KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA**

PETUNJUK TEKNIS

**Pemberian Makanan
Tambahan (PMT)
Berbahan Pangan Lokal
untuk Balita dan
Ibu Hamil**

2023

Penyusun

Pelindung:

Menteri Kesehatan

Pengarah:

Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat

Ketua:

Plt. Direktur Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak

Kontributor:

Kelompok Kerja Perbaikan Gizi Masyarakat: Agus Tri Winarto; A. Razak Thaha; Endang L. Achadi; Elvina Karyadi; Hardinsyah; Rina Agustina; Sri Sumarmi; Rima Irwinda; Tetra Fajarwati; Veni Hadju

Tim Penyusun:

Anwar Sugiana; Ario Baskoro; Dachlan Choeron; Dewi Astuti; Desi Agustini; Dyah Sari Utami; Della Rossa; Eko Prihastono; Esti Katherini Adhi; Fitri Arkham Fauziah; Hera Nurlita; Irwan Panca; Kartika Wahyu Dwi Putra; Laila Mahmuda; Mahmud Fauzi; Maya Rayyan; Manumpak Sinaga; Muhammad Adil; Mursalim; Nurul Dina Rahmawati; Ni Made Diah; Nyimas Septiani Wulandari; Rivani Noor; Sandy Ardiansyah; Siti Masruroh; Tiska Yumeida; Tiara Karmila; Yuni Zahraini; Yunita Rina Sari; Zahrotus Sholuhiyah.

Tim Editor:

Dewi Astuti, Rivani Noor

Diterbitkan oleh :

Kementerian Kesehatan RI

Susunan Keanggotaan Kelompok Kerja Perbaikan Gizi Masyarakat

Pengarah:

Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat

Penanggungjawab:

Direktur Gizi dan KIA

Ketua:

Prof. Dr. dr. A. Razak Thaha, M.Sc., SpGK

Wakil Ketua:

dr. Rina Agustina M.Gizi, PhD

Anggota:

1. Prof. dr. Damayanti Rusli Syarif, SpA (K), Ph.D
2. Prof. dr. Endang L. Achadi, MPH, Dr.PH
3. Prof. dr. H. Veni Hadju, M.Sc., Ph.D
4. Prof. Dr. Ir. Hardinsyah, MS
5. Prof. Dr. Muhayatun Santoso
6. Prof. Moesijanti Yudiarti Endang Soekatri, B.Sc., MCN, Ph.D
7. Prof. Dr. dr. Nurpudji A. Taslim, MPH, SpGK (K)
8. Prof. Dr. Sri Sumarmi, SKM., M.Si
9. Prof. Dian Handayani, SKM, M.Kes PhD
10. Dr. dr. Elvina Karyadi, M.Sc., SpGK
11. Dr. Rimbawan
12. Susetyowati, DCN., M.Kes
13. dr. R. Detty Siti Nurdiati Z., MPH, Ph.d., SpOG, Subsp. K.FM
14. Dr. dr. Rima Irwinda, SpOG, Subspes. KFM
15. dr. Klara Yuliarti, Sp.A (K)
16. Helda Khusun, S.P.T., M.Sc., Ph.D
17. Dr. Marudut Sitompul, MPS
18. Dr. Atmarita, MPH
19. Siti Muslimatun, STP, MSc, PhD
20. Nia Umar, S.Sos, MPH, BCLC
21. Agus Rahmat Hidayat, S.Sos, MKM
22. Dr. Agus Triwinarto, SKM., M.Kes
23. dr. Tetra Fajarwati, M.Gizi

KATA PENGANTAR

Puji Syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan karunia-Nya sehingga telah tersusun **Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbahan Pangan Lokal untuk Balita dan Ibu Hamil**. Petunjuk Teknis ini digunakan sebagai acuan pelaksanaan kegiatan PMT berbahan pangan lokal yang merupakan bagian dari upaya pencapaian target percepatan penurunan *stunting* dan *wasting* pada Balita serta penurunan prevalensi Ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK).

Intervensi yang dilakukan **pada Balita dan Ibu hamil dengan masalah gizi** berupa:

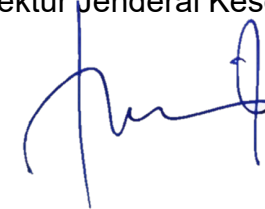
- 1) tatalaksana penyakit penyerta;
- 2) PMT berbahan pangan lokal;
- 3) pemberian edukasi dan konseling pola pemberian makan; serta
- 4) pemantauan status gizi dan pertumbuhan serta stimulasi perkembangan.

Kegiatan PMT berbahan pangan lokal diharapkan dapat **membentuk kemandirian keluarga dalam menyediakan makanan yang berkualitas bagi Ibu Hamil dan Balita**. Kami berharap petunjuk teknis ini dapat diimplementasikan pada pelaksanaan kegiatan PMT berbahan pangan lokal di seluruh daerah di Indonesia.

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan petunjuk teknis ini.

Jakarta, Mei 2023

Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat



dr. Maria Endang Sumiwi, MPH

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	.....	Hal. 4
Daftar Isi	.....	Hal. 5
Latar Belakang	.....	Hal. 6
Definisi Operasional	.....	Hal. 8
Tujuan dan Sasaran Petunjuk Teknis	.....	Hal.10
Bagian 1. Tatalaksana Balita Bermasalah Gizi	.....	Hal. 11
Bagian 2. Tatalaksana Ibu Hamil KEK	.....	Hal. 27
Bagian 3. Penyelenggaraan PMT Lokal	.....	Hal. 36
Bagian 4. Monitoring dan Evaluasi	.....	Hal. 46
Bagian 5. Kegiatan Edukasi Gizi	.....	Hal. 56
Bagian 6. Pembiayaan dan Administrasi	.....	Hal. 65
Lampiran		

LATAR BELAKANG

Pembangunan sumber daya manusia berkualitas merupakan amanat prioritas pembangunan nasional. Status gizi yang baik merupakan salah satu faktor penentu untuk keberhasilan pembangunan sumber daya manusia. Ibu hamil dan Balita merupakan salah satu kelompok rawan gizi yang perlu mendapat perhatian khusus, karena dampak jangka panjang yang ditimbulkan apabila mengalami kekurangan gizi. Selain itu, usia balita merupakan periode pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan rawan terhadap kekurangan gizi. Begitu pula dengan Ibu hamil, apabila Ibu hamil mengalami kekurangan gizi akan mempengaruhi proses tumbuh kembang janin yang berisiko untuk melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) dan atau *stunting*.

Masalah gizi Balita di Indonesia masih cukup tinggi. Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022 prevalensi balita *wasting* sebesar 7,7% dan Balita *stunting* 21,6%. Sedangkan data Riskesdas (2018) menunjukkan prevalensi risiko KEK pada Wanita Usia Subur (WUS) sebesar 14,1%, sedangkan pada Ibu hamil sebesar 17,3%. Selain itu prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 48,9%.

Masalah gizi disebabkan oleh berbagai faktor. Kekurangan asupan makanan bergizi dan atau seringnya terinfeksi penyakit menjadi salah satu penyebab langsung terjadinya masalah gizi. Pola asuh yang kurang tepat, kurangnya pengetahuan, sulitnya akses ke pelayanan kesehatan, kondisi sosial ekonomi juga berpengaruh secara tidak langsung terhadap akses makanan bergizi dan layanan kesehatan.

Berdasarkan data Survei Diet Total (SDT) tahun 2014, masih terdapat 48,9% Balita memiliki asupan energi yang kurang dibanding Angka Kecukupan Energi yang dianjurkan (70%- <100% AKE) dan 6,8% Balita memiliki asupan energi yang sangat kurang (<70% AKE). Selain itu, 23,6% balita memiliki asupan protein yang kurang dibandingkan Angka Kecukupan Protein yang dianjurkan (<80% AKP). Selain kurangnya asupan energi dan protein, jenis makanan yang diberikan pada Balita juga kurang beragam. Berdasarkan SSGI 2021, proporsi makan beragam pada balita sebesar 52,5%. Infeksi pada balita juga cukup tinggi, yaitu proporsi Balita mengalami diare sebesar 9,8% dan ISPA sebesar 24,1% (SSGI 2021).

Sementara itu, lebih dari separuh Ibu hamil memiliki asupan energi sangat kurang (<70% angka kecukupan energi) dan sekitar separuh Ibu hamil juga mengalami kekurangan asupan protein (<80% angka kecukupan yang dianjurkan). Upaya peningkatan status kesehatan dan gizi pada Ibu hamil juga dilakukan melalui Antenatal Care Terpadu (ANC Terpadu). Berdasarkan Riskesdas 2013 dan 2018, cakupan pelayanan ANC Ibu hamil (K4) cenderung meningkat yaitu dari 70% menjadi 74,1%. Untuk mencapai target 100% pada tahun 2024, cakupan pelayanan ANC masih perlu ditingkatkan.

LATAR BELAKANG

Intervensi gizi dalam pelayanan ANC Terpadu diantaranya pengukuran status gizi (timbang badan dan ukur panjang/tinggi badan, ukur Lingkar Lengan Atas (LiLA), pemberian Tablet Tambah Darah (TTD), konseling gizi dan edukasi kepada Ibu hamil tentang pentingnya konsumsi makanan bergizi selama kehamilan.

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal merupakan salah satu strategi penanganan masalah gizi pada Balita dan ibu hamil. Kegiatan PMT tersebut perlu disertai dengan edukasi gizi dan kesehatan untuk perubahan perilaku misalnya dengan dukungan pemberian ASI, edukasi dan konseling pemberian makan, kebersihan serta sanitasi untuk keluarga.

Kegiatan PMT berbahan pangan lokal diharapkan dapat mendorong kemandirian pangan dan gizi keluarga secara berkelanjutan. Indonesia merupakan negara terbesar ketiga di dunia dalam keragaman hayati. Setidaknya terdapat 77 jenis sumber karbohidrat, 30 jenis ikan, 6 jenis daging, 4 jenis unggas; 4 jenis telur, 26 jenis kacang-kacangan, 389 jenis buah-buahan, 228 jenis sayuran, dan 110 jenis rempah dan bumbu (Badan Ketahanan Pangan, 2020 dan Neraca Bahan Makanan, 2022). Hal tersebut menunjukkan bahwa potensi pemanfaatan pangan lokal sangat terbuka luas termasuk untuk penyediaan pangan keluarga, termasuk untuk perbaikan gizi Ibu hamil dan balita. Namun demikian ketersediaan bahan pangan yang beraneka ragam tersebut belum dimanfaatkan secara maksimal sebagai

bahan dasar Makanan Tambahan (MT).

Kementerian Kesehatan RI menyediakan pembiayaan untuk pelaksanaan kegiatan PMT berbahan pangan lokal melalui Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik. Namun demikian, pembiayaan untuk pelaksanaan kegiatan serupa dapat berasal dari berbagai sumber. Sebagai acuan pelaksanaan kegiatan tersebut, telah disusun Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbahan Pangan Lokal Bagi Balita dan Ibu Hamil.

DEFINISI OPERASIONAL

BALITA SASARAN – anak usia 6-59 bulan

BERAT BADAN TIDAK NAIK– balita yang berat badannya Tidak Naik saat penimbangan dibandingkan hasil penimbangan bulan sebelumnya dibaca dari grafik KMS. BB Tidak Naik terdiri dari (a) kenaikan BB tidak adekuat; (b) BB tetap; dan (c) BB turun.

BALITA BERAT BADAN KURANG – balita dengan status gizi yang berdasarkan indikator BB/U di bawah -2 SD

BALITA GIZI KURANG – balita dengan status gizi yang berdasarkan indikator BB/PB atau BB/TB pada -3 SD sampai dengan < -2 SD

BALITA STUNTING – Balita dengan status gizi yang berdasarkan grafik pertumbuhan PB/U atau TB/U memiliki nilai z- skor < -2 SD.

BALITA GIZI KURANG DENGAN STUNTING – Balita yang mengalami gizi kurang dan stunting secara bersamaan dalam satu waktu

BALITA GIZI KURANG TANPA STUNTING – Balita yang hanya mengalami gizi kurang saja tetapi tidak stunting.

BALITA GIZI BURUK – balita dengan status gizi yang berdasarkan indikator BB/PB atau BB/TB < -3 SD atau LiLA (6-59 bulan) < 11,5 cm atau edema minimal pada kedua punggung kaki

INDEKS MASSA TUBUH (IMT) – perbandingan antara berat badan (kg) dengan tinggi badan (meter), rumus perhitungan kg/m^2

IBU HAMIL KEK – ibu hamil yang mempunyai Indeks Massa Tubuh pra hamil atau pada trimester 1 (< 12 minggu) sebesar < 18,5 kg/m^2

IBU HAMIL BERISIKO KEK – ibu hamil yang mempunyai ukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) di bawah 23,5 cm

MAKANAN LENGKAP– menu makanan lengkap bergizi seimbang sekali makan yang terdiri dari makanan pokok, lauk pauk hewani dan nabati, sayuran dan buah, disertai dengan konsumsi air yang cukup.

MAKANAN KUDAPAN – makanan yang bukan merupakan menu utama (makan pagi, makan siang, makan malam) dikonsumsi diantara waktu makan utama yang dapat membantu memenuhi kecukupan kebutuhan harian.

PANGAN LOKAL – makanan yang dikonsumsi oleh masyarakat setempat sesuai dengan potensi sumberdaya dan kearifan lokal dan menjadi alternatif sumber karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral

DEFINISI OPERASIONAL

PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN (PMT) berbasis pangan lokal adalah makanan tambahan pangan lokal yang diberikan untuk meningkatkan status gizi pada sasaran

RED FLAG – Tanda dan gejala kondisi medis yang menunjukkan adanya gangguan pertumbuhan dan atau perkembangan yang membutuhkan intervensi atau tatalaksana segera. Contoh *red flag* pertumbuhan: infeksi (saluran napas, saluran kemih, kulit), limfadenopati, gambaran dismorfik (bentuk wajah aneh), kelainan jantung dll. Contoh *red flag* perkembangan adanya ketidakmampuan melakukan tahapan perkembangan sesuai umurnya.

RESTORAN – fasilitas penyedia makanan dan/atau minuman dengan dipungut bayaran yang mencakup juga rumah makan, kafetaria, kantin, warung dan sejenisnya termasuk jasa boga/katering

FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN – tempat penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan (promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif) yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat

TUJUAN DAN SASARAN PETUNJUK TEKNIS

A. TUJUAN

Tujuan umum Petunjuk Teknis ini adalah menyediakan acuan pelaksanaan PMT berbahan pangan lokal.

Tujuan khusus:

1. Menjelaskan penyelenggaraan PMT berbahan pangan lokal bagi Ibu hamil
2. Menjelaskan penyelenggaraan PMT berbahan pangan lokal bagi Balita
3. Menjelaskan monitoring dan evaluasi PMT berbahan pangan lokal
4. Menjelaskan pembiayaan dan administrasi PMT berbahan pangan lokal

B. SASARAN

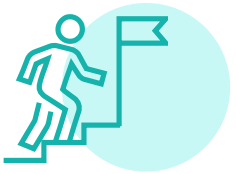
Sasaran Petunjuk Teknis ini antara lain:

1. Pengelola program gizi dan KIA di Dinas Kesehatan Provinsi, Kabupaten/Kota dan Puskesmas
2. Tim pelaksana di desa (PKK, kader, organisasi kemasyarakatan, dan pihak lainnya)
3. Pemerintah daerah termasuk pemerintahan desa/kelurahan, dan pemangku kebijakan terkait yang terlibat dalam penyelenggaraan kegiatan PMT berbahan pangan lokal

BAGIAN 1: TATALAKSANA BALITA BERMASALAH GIZI



Tujuan dan sasaran



Tujuan

Meningkatnya **status gizi balita** melalui **pemberian makanan tambahan berbasis pangan lokal** sesuai dengan standar yang telah ditetapkan



Sasaran

Sasaran penerima makanan tambahan berbasis pangan lokal

- **Balita berat badan tidak naik**
- **Balita berat badan kurang**
- **Balita gizi kurang**

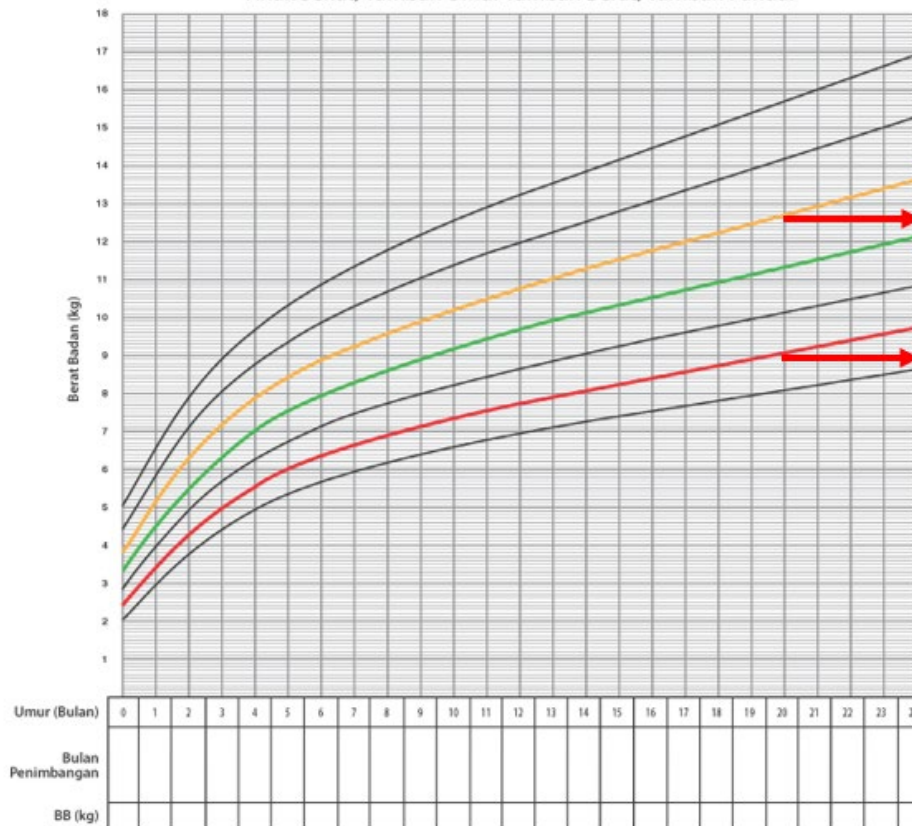


KMS
KARTU MENUJU SEHAT
Untuk Laki-laki

Nama Anak : _____

Nama Posyandu : _____

Timbanglah Anak Anda Setiap Bulan
Anak Sehat, Tambah Umur Tambah Berat, Tambah Pandai



Garis rujukan (Oranye) untuk menentukan risiko berat badan lebih

Garis rujukan (Merah) untuk menentukan berat badan kurang

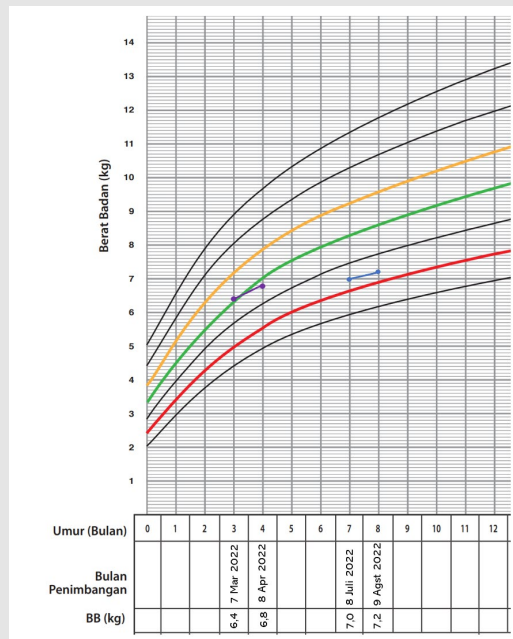
Panduan deteksi dini masalah pertumbuhan menggunakan KMS pada Buku KIA



Deteksi Dini dan Rujukan Masalah Gizi

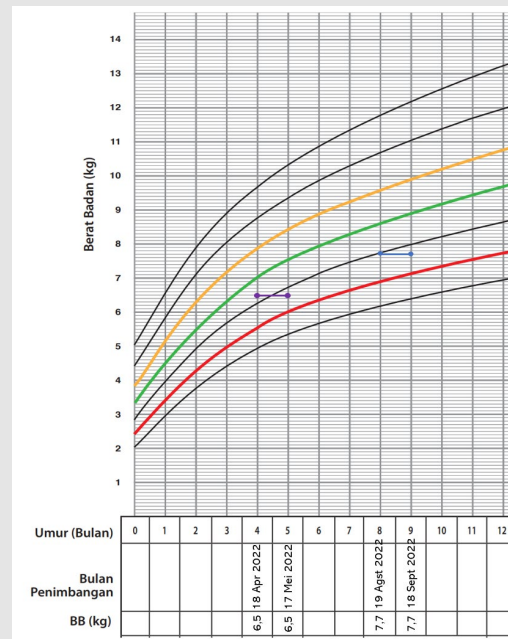
Berat Badan Tidak Naik (T)

Berat Badan Tidak Naik (T) terdiri dari:



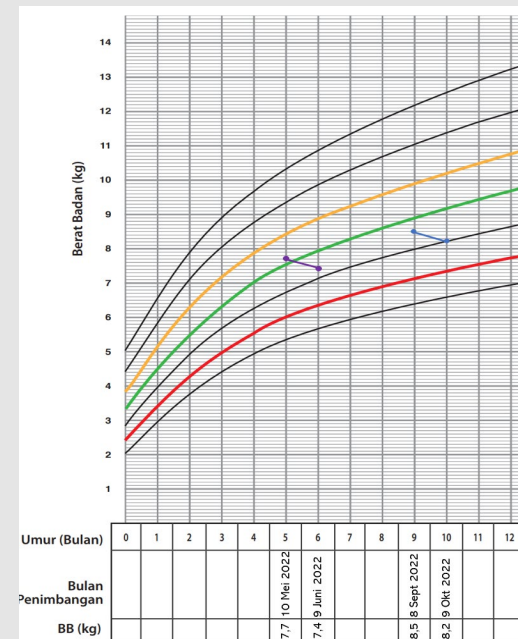
Berat badan naik tidak adekuat

- Hasil penimbangan BB meningkat dari sebelumnya, namun kenaikannya tidak cukup sesuai usia dan jenis kelamin
- Arah garis pertumbuhan tidak mengikuti garis pertumbuhan normal (sedikit menjauh).



Berat badan tetap

- Hasil penimbangan BB sama dengan sebelumnya
- Arah garis pertumbuhan mendatar



Berat badan turun

- Hasil penimbangan BB menurun dibandingkan bulan sebelumnya
- Arah garis pertumbuhan menjauh dari garis pertumbuhan normal

Jika ditemukan Balita T, rujuk ke Puskesmas untuk konfirmasi status gizi serta tatalaksana masalah gizi dan penyakit penyerta

MEJA 2
(PENIMBANGAN)



Deteksi Dini dan Rujukan Masalah Gizi

Jika ditemukan Balita BB kurang (BGM), rujuk ke Puskesmas untuk konfirmasi status gizi serta tatalaksana masalah gizi dan penyakit penyerta

MEJA 2
(PENIMBANGAN)

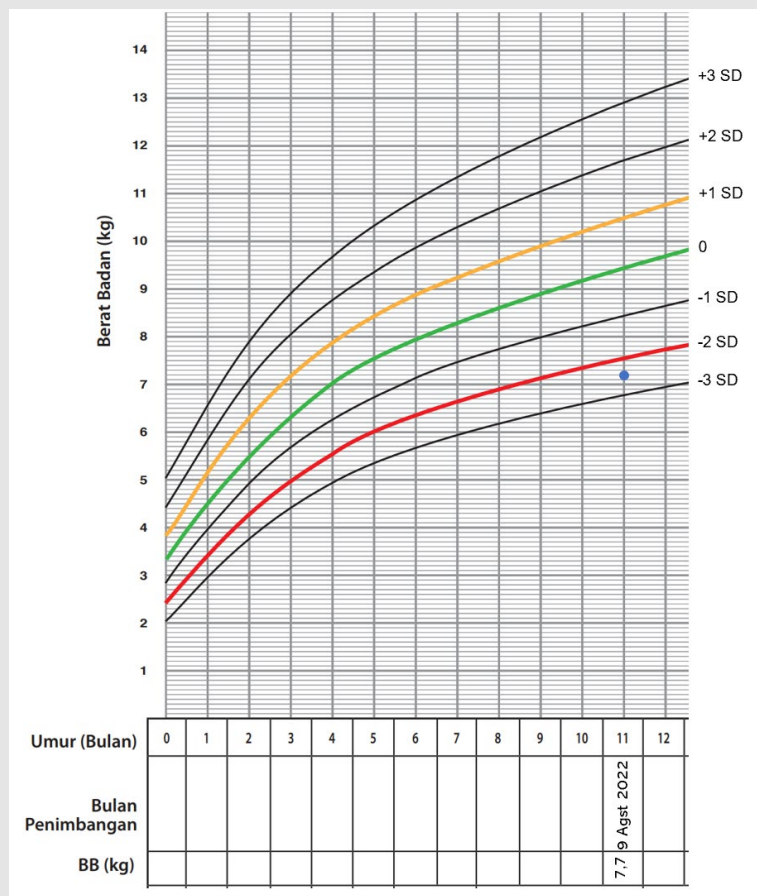
1. Berat badan menurut umur

Balita Berat Badan kurang

Underweight / Bawah Garis Merah (BGM)

Balita dengan tanda:

BB/U¹ di bawah -2 SD





Deteksi Dini dan Rujukan Masalah Gizi

Balita BB Normal perlu dilihat kenaikan berat badannya.

Jika naik adekuat (N), ukur dan periksa PB atau TB menurut usianya.

Jika hasilnya normal, balita dapat kembali ke Posyandu bulan berikutnya

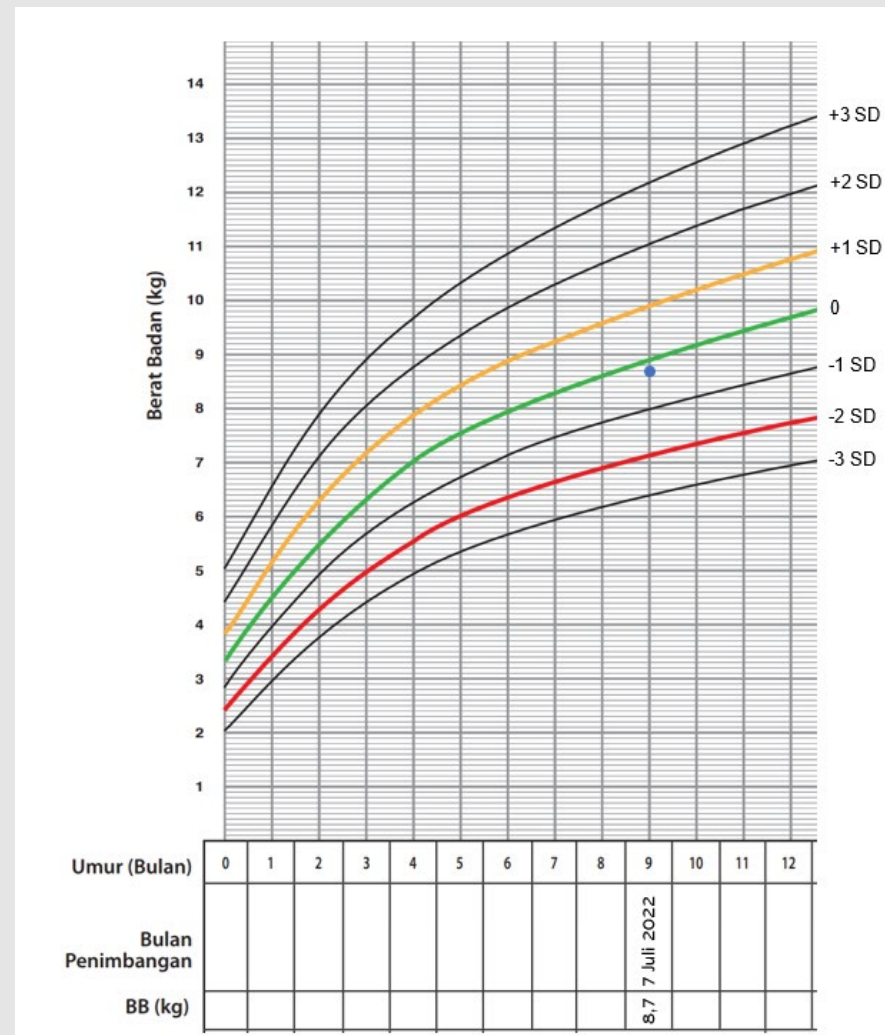
MEJA 2
(PENIMBANGAN)

1. Berat badan menurut umur

Balita Berat Badan Normal

Balita dengan tanda:

$$2 \text{ SD} \leq \text{BB}/\text{U}^1 \leq +1 \text{ SD}$$





Deteksi Dini dan Rujukan Masalah Gizi

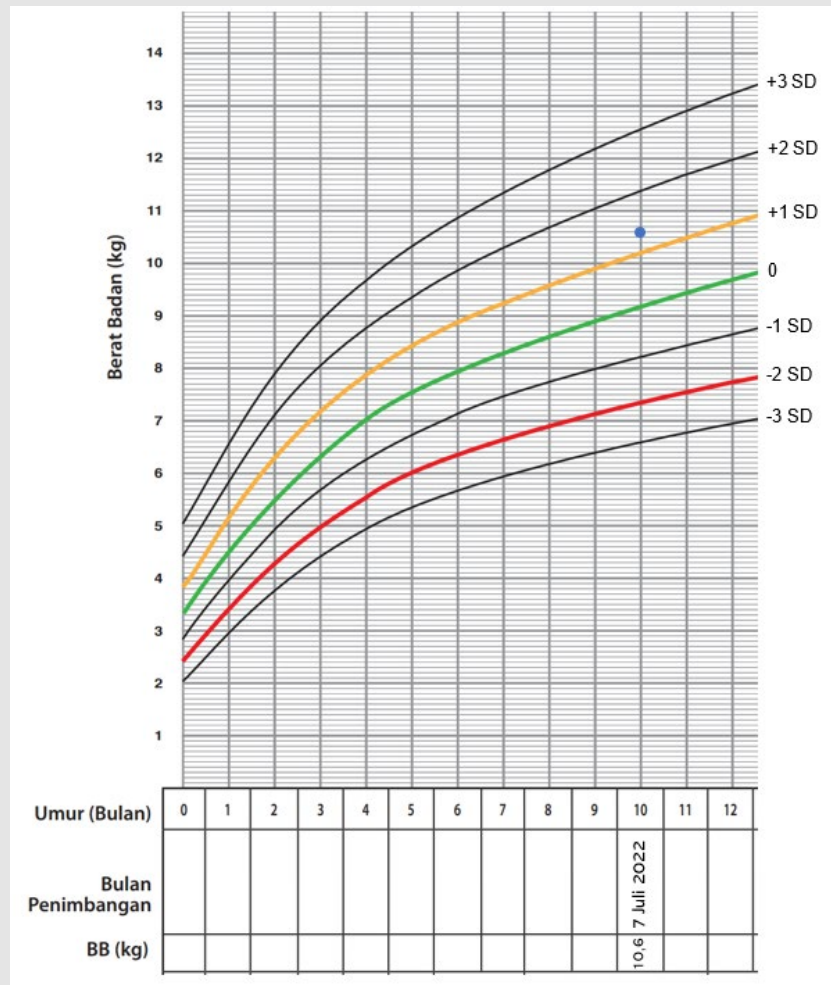
Jika ditemukan Balita Risiko BB Lebih, rujuk ke Puskesmas untuk konfirmasi status gizi serta tatalaksana masalah gizi dan penyakit penyerta

Balita Risiko Berat Badan Lebih

Di Atas Garis Oranye

Balita dengan tanda:

$$BB/U^1 > +1 \text{ SD}$$



1. Berat badan menurut umur



Deteksi Dini dan Rujukan Masalah Gizi

Jika ditemukan Balita Stunting, rujuk ke Puskesmas untuk konfirmasi status gizi serta tatalaksana masalah gizi dan penyakit penyerta

MEJA 2
(PENIMBANGAN)

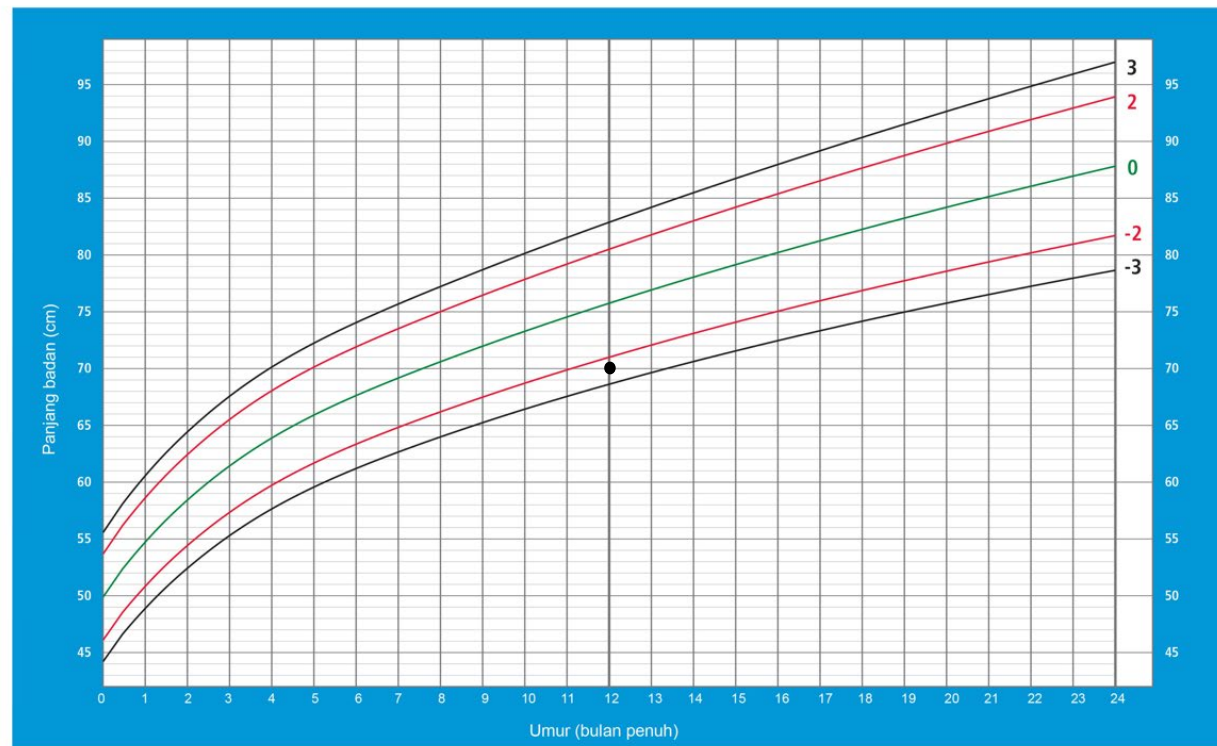
1 Panjang Badan menurut Umur/Berat Badan menurut Umur

Balita Stunting

Balita dengan tanda:

PB/U atau TB/U¹ < -2 SD

Grafik Panjang Badan Menurut Umur Anak Laki-laki 0-24 Bulan (z-scores)





Konfirmasi Status Gizi di Puskesmas

Balita Tidak Naik (T), BB Kurang (*Underweight* /BGM) dan Risiko BB Lebih (diatas Garis Oranye) perlu dilakukan konfirmasi status gizi oleh **tenaga kesehatan di puskesmas**. Langkah-Langkah konfirmasi status gizi:

① Periksa grafik BB/PB atau BB/TB

Hasil Konfirmasi BB/PB atau BB/TB	Status Gizi	Tatalaksana
< - 3 SD	Gizi Buruk	Tata Laksana Gizi Buruk*
- 3 SD sd < -2 SD	Gizi kurang	Tata Laksana Gizi Kurang pada halaman 18 (PMT, edukasi dan stimulasi)
- 2 SD s.d +1 SD	Gizi baik	Konfirmasi grafik BB/U (langkah 2)
> + 1 SD sd + 2 SD > + 2 SD sd + 3 SD > + 3 SD	Risiko Gizi Lebih Gizi Lebih Obesitas	Pemberian edukasi dan konseling, stimulasi dan aktivitas fisik, serta rujukan ke RS pada kasus Balita Obesitas

* Mengacu pada Pedoman Pencegahan dan Tatalaksana Gizi Buruk pada Balita

② Periksa grafik BB/U

Hasil Konfirmasi BB/U	Status Gizi	Tatalaksana
< - 2 SD	Berat Badan Kurang	Konfirmasi grafik PB/U atau TB/U: Tata Laksana Berat Badan Kurang tanpa stunting pada halaman 19 (PMT, edukasi dan stimulasi)
- 2 SD s.d +1 SD	Berat Badan Normal	Jika Tidak Naik (T): Tata Laksana Balita T pada halaman 20 (PMT, edukasi dan stimulasi) Jika Balita Naik (N): lanjutkan konfirmasi grafik PB/U atau TB/U (langkah 3)
> + 1 SD	Risiko Berat Badan Lebih	Pemberian edukasi dan konseling, stimulasi dan aktivitas fisik, serta rujukan ke RS pada kasus Balita Obesitas

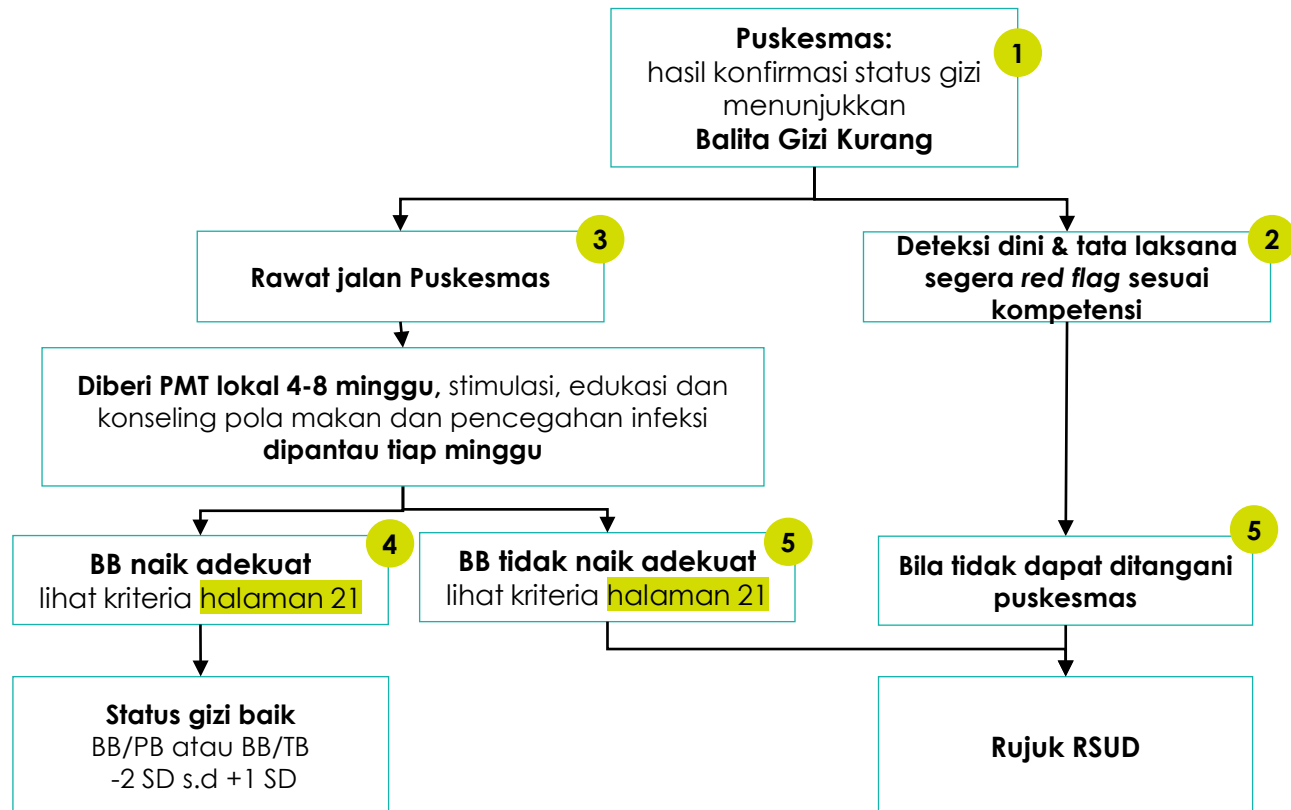
③ Periksa grafik PB/U atau TB/U

Hasil Konfirmasi PB/U atau TB/U	Status Gizi	Tatalaksana
< - 2 SD	Pendek	Mengacu PNPk Tata Laksana Stunting
- 2 SD s.d +3 SD	Normal	Pemantauan rutin
> + 3 SD	Tinggi	Konsultasikan dengan dokter spesialis anak.



Tatalaksana Balita Gizi Kurang

Algoritme

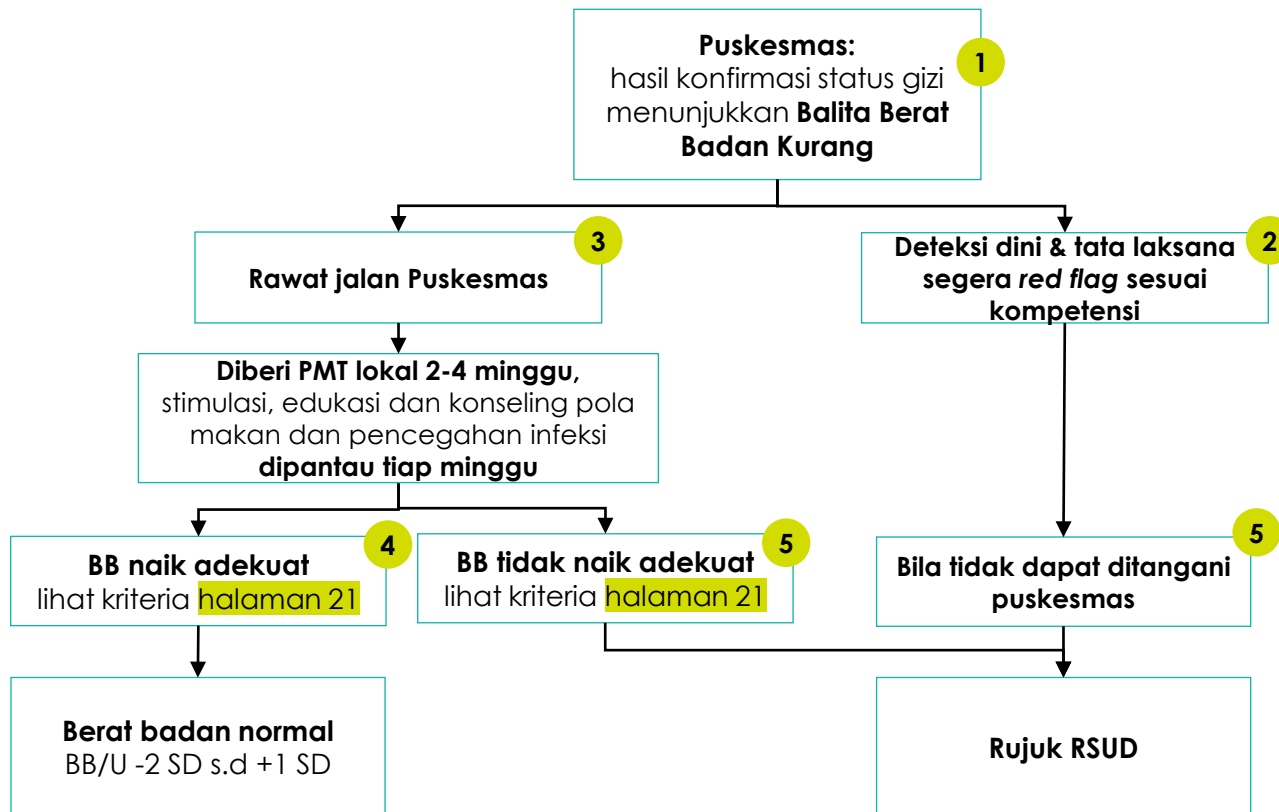


- 1 Di Puskesmas, balita dikonfirmasi status gizi dan pemeriksaan kesehatan, termasuk **dicari red flag**
- 2 Bila ada **red flag**: dan tidak dapat ditangani di puskesmas: **rujuk ke RS**
- 3 Bila tidak ada **red flag**, **Balita Gizi Kurang dengan atau tanpa stunting**:
 - dirawat jalan di Puskesmas
 - diberi edukasi dan konseling pola makan dan pencegahan infeksi
 - diberi PMT lokal selama 4-8 minggu (lihat panduan pemberian Makanan Tambahan di buku ini)
 - stimulasi perkembangan
 - Dipantau berat setiap minggu oleh tenaga kesehatan
- 4 Bila kemudian **BB naik adekuat**, **BB/U diatas -2 SD** dan **BB/TB diatas -2 SD**, PMT dapat dilanjutkan dan rujuk balik ke **posyandu**
- 5 Bila **BB naik tidak adekuat** setelah 14 hari atau **red flag** tidak bisa ditangani di Puskesmas, maka **rujuk ke RS**
- 6 Jika **BB naik adekuat** tapi masih gizi kurang, evaluasi ulang dan bila ditemukan **red flag** maka harus dirujuk



Tatalaksana Balita dengan Berat Badan Kurang

Algoritme



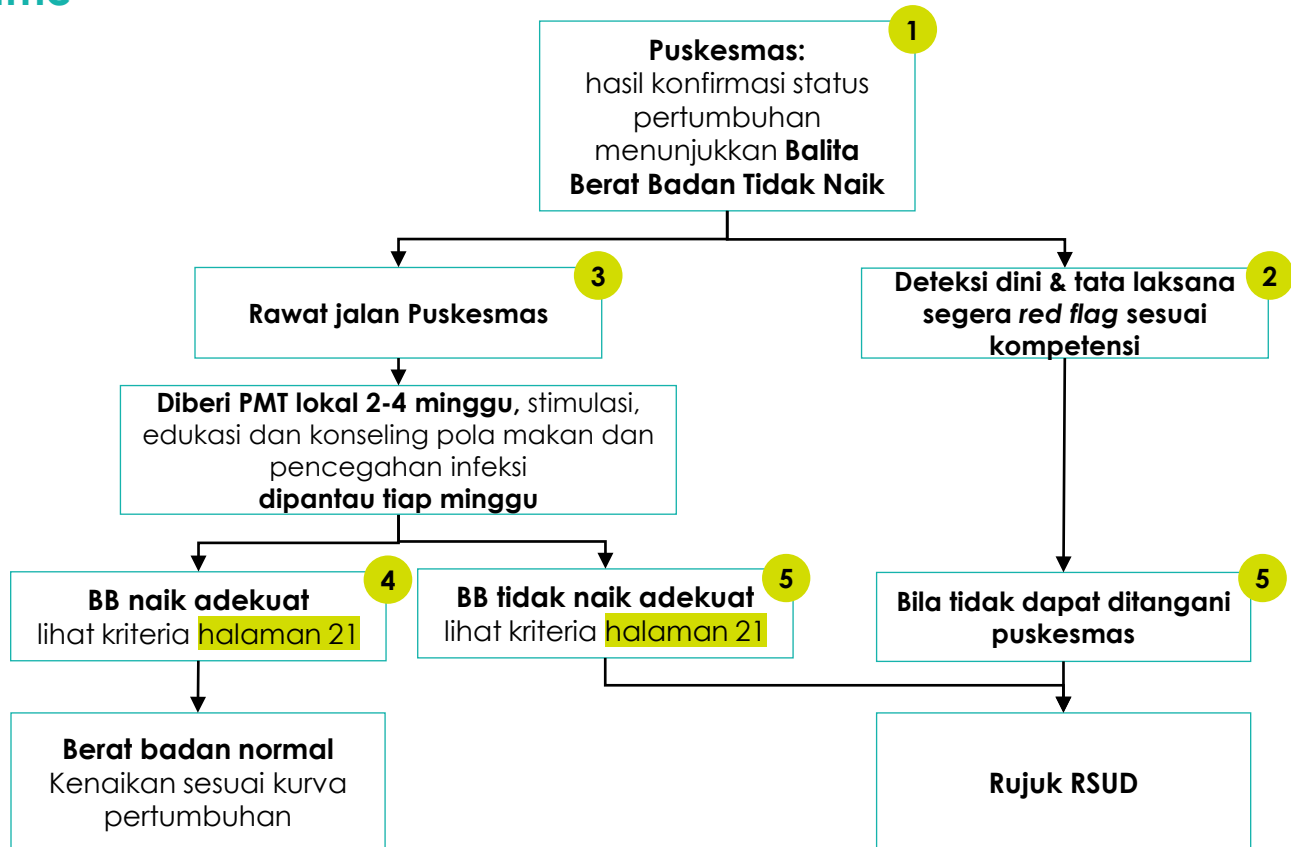
Penjelasan algoritme

- 1 Di Puskesmas, balita dikonfirmasi status gizi dan pemeriksaan kesehatan, termasuk **dicari red flag**
- 2 Bila ada **red flag** dan tidak dapat ditangani di puskesmas: **rujuk ke RS**
- 3 Bila tidak ada **red flag**, **Balita Berat Badan Kurang tanpa gizi kurang, tanpa stunting atau tanpa keduanya**:
 - dirawat jalan di Puskesmas
 - diberi edukasi dan konseling pola makan dan pencegahan infeksi
 - diberi PMT lokal selama 2-4 minggu (lihat panduan pemberian Makanan Tambahan di buku ini)
 - stimulasi perkembangan
 - Dipantau berat setiap minggu oleh tenaga kesehatan
- 4 Bila kemudian **BB naik adekuat**, **BB/U diatas -2 SD** dan **BB/TB diatas -2 SD**, **PMT dapat dilanjutkan dan rujuk balik ke posyandu**
- 5 Bila **BB naik tidak adekuat setelah 14 hari** atau **red flag** tidak bisa ditangani di Puskesmas, maka **rujuk ke RS**



Tatalaksana Balita dengan Berat Badan Tidak Naik (T)

Algoritme



Penjelasan algoritme

- 1 Di Puskesmas, balita dikonfirmasi status gizi dan pemeriksaan kesehatan, termasuk **dicari red flag**
- 2 Bila ada **red flag** dan tidak dapat ditangani di puskesmas: **rujuk ke RS**
- 3 Bila tidak ada **red flag**, **Balita Tidak Naik dengan BB/U normal**:
 - dirawat jalan di Puskesmas
 - diberi edukasi dan konseling pola makan dan pencegahan infeksi
 - diberi PMT lokal selama **2-4 minggu** (lihat panduan pemberian Makanan Tambahan di buku ini)
 - **stimulasi perkembangan**
 - Dipantau berat setiap **minggu** oleh tenaga kesehatan
- 4 Bila kemudian **BB naik adekuat**, **BB/U diatas -2 SD** dan **BB/TB diatas -2 SD**, PMT dapat dilanjutkan dan rujuk balik ke posyandu
- 5 Bila **BB naik tidak adekuat setelah 14 hari** atau **red flag** tidak bisa ditangani di Puskesmas, maka **rujuk ke RS**



Dampak dari intervensi dipantau melalui kenaikan berat badan

Kriteria keberhasilan

Berat badan tidak naik:



Berat badan naik adekuat mengikuti kurva pertumbuhan normal pada KMS

BB Kurang:



Indeks BB/U sudah BB Normal (-2 SD s.d +1 SD) pada grafik pertumbuhan anak

Gizi Kurang:



Indeks BB/PB atau BB/TB sudah Gizi Baik (-2 SD s.d +1 SD) pada grafik pertumbuhan anak

Penjelasan

- **Kriteria keberhasilan** yaitu jika balita sudah keluar dari definisi operasional berat badan tidak naik, berat badan kurang, dan gizi kurang (lihat kriteria di samping):
- Jika balita masih belum memenuhi kriteria keberhasilan (lihat kriteria di samping), maka dilakukan pemeriksaan ulang (antropometri dan penyakit penyerta), jika ada *red flag* yang tidak dapat ditangani wajib rujuk ke RS



Prinsip Pemberian Makanan Tambahan Balita



Berupa **makanan lengkap siap santap atau kudapan**— kaya sumber protein hewani dengan memperhatikan gizi seimbang; lauk hewani diharapkan dapat bersumber dari 2 macam sumber protein yang berbeda. Misalnya telur dan ikan, telur dan ayam, telur dan daging. Hal ini bertujuan untuk mendapatkan kandungan protein yang tinggi dan asam amino esensial yang lengkap



Berupa **tambahan dan bukan pengganti makanan utama**



- **MT Balita gizi kurang diberikan selama 4-8 minggu,**
- **MT Balita BB kurang dan Balita dengan BB Tidak Naik selama 2-4 minggu** dengan pendekatan pemberdayaan masyarakat dan penggunaan bahan lokal
- Pemberian MT di **Posyandu, Fasyankes, Kelas Ibu Balita** atau melalui **kunjungan rumah** oleh kader/nakes/mitra



Diberikan **setiap hari** dengan komposisi **sedikitnya 1 kali makanan lengkap dalam seminggu dan sisanya kudapan**. Makanan lengkap diberikan sebagai sarana edukasi implementasi isi piringku. Pemberian MT **disertai dengan edukasi**, dapat berupa **demo masak, penyuluhan dan konseling**.



Bagi baduta, pemberian makanan tambahan sesuai prinsip pemberian makanan bayi dan anak (PMBA) dan **tetap melanjutkan pemberian ASI** (diberikan secara *on-demand* sesuai kebutuhan anak)

Standar Makanan Tambahan Lokal untuk Balita

Komposisi Makanan Tambahan Lokal bagi balita (6-59 bulan) dalam satu hari

Zat Gizi	Usia Balita			
	6 – 8 bln	9-11 bln	12-23 bulan	24-59 bulan
Kalori (kkal)	175 – 200	175 – 200	225 – 275	300-450
Protein (gr)	3.5 – 8*	3.5 – 8*	4.5 – 11*	6 – 18*
Lemak (gr)	4.4 – 13	4.4 – 13	5.6 – 17.9	7.5 – 29.3

Protein Energy Ratio (PER) sebesar 10% - 16%



- Makanan tambahan kaya zat gizi berupa sumber makanan pokok, lauk pauk diutamakan hewani serta sayur dan buah.
- Bahan makanan sumber protein hewani mengacu pada lampiran (halaman 97-98)



Contoh Standar Bahan Makanan Tambahan Lokal bagi balita (6 – 59 bulan) yang disiapkan untuk 1 kali makan (makanan lengkap/kudapan)

Bahan Makanan	Berat (gram)	Ukuran Rumah Tangga (URT)
Makanan Pokok (beras)	50	½ gelas
Lauk hewani 1 (telur)	30	1 butir telur ayam ukuran kecil
Lauk hewani 2 (ayam/ikan/daging)	30	½ potong sedang ayam atau daging/ ½ ekor ikan ukuran sedang
Lauk nabati (kacang2an/tempe/tahu)	25	½ potong sedang
Sayur	30	1/3 gelas ukuran 250 ml
Buah	50	1 buah
Minyak/lemak	5	1 sdt

Berupa tambahan asupan (30-50% dari kebutuhan total kalori harian) dan **bukan sebagai pengganti makanan utama**

Angka kecukupan gizi yang dianjurkan **untuk balita** di Indonesia berdasar Permenkes 28/2019 (Kementerian Kesehatan RI, 2019)



Zat Gizi	Usia Balita			
	0-5 bulan	6-11 bulan	1-3 tahun	4-6 tahun
Energi (kkal)	550	800	1350	1400
Protein (g)	9	15	20	25
Lemak (g)	31	35	45	50
Karbohidrat (g)	59	105	215	220
Serat (g)	0	11	19	20
Air (mL)	700	900	1150	1450
Vitamin A (RE)	375	400	400	450
Vitamin D (µg)	10	10	15	15
Vitamin E (mg)	4	5	6	7
Vitamin K (µg)	5	10	15	20
Vitamin B1 (mg)	0.2	0.3	0.5	0.6
Vitamin B2 (mg)	0.3	0.4	0.5	0.6
Vitamin B3 (mg)	2	4	6	8
Vitamin B5 (mg)	1.7	1.8	2	3
Vitamin B6 (mg)	0.1	0.3	0.5	0.6
Asam Folat (µg)	80	80	160	200
Vitamin B12 (µg)	0.4	1.5	1.5	1.5

Zat Gizi	Usia Balita			
	0-5 bulan	6-11 bulan	1-3 tahun	4-6 tahun
Biotin (µg)	5	6	8	12
Kolin (mg)	125	150	200	250
Vitamin C (mg)	40	50	40	45
Kalsium (mg)	200	270	650	1000
Fosfor (mg)	100	275	460	500
Magnesium (mg)	30	55	65	95
Besi (mg)	0.3	11	7	10
Yodium (µg)	90	120	90	120
Seng (mg)	1.1	3	3	5
Selenium (µg)	7	10	18	21
Mangan (mg)	0.003	0.7	1.2	1.5
Fluor (mg)	0.01	0.5	0.7	1
Kromium (µg)	0.2	6	14	16
Kalium (mg)	400	700	2600	2700
Natrium (mg)	120	370	800	900
Klor (mg)	180	570	1200	1300
Tembaga (µg)	200	220	340	440

BAGIAN 2: TATALAKSANA IBU HAMIL KEK



Tujuan dan sasaran



Tujuan

Meningkatnya **status gizi ibu hamil** melalui **pemberian makanan tambahan** sesuai dengan standar yang telah ditetapkan



Sasaran

Sasaran penerima makanan tambahan berbasis pangan lokal:

- **Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK)**
- **Ibu Hamil Risiko KEK**



Deteksi Dini dan Penemuan Kasus

- **Ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK)**

Ibu hamil yang mempunyai **Indeks Massa Tubuh pra hamil** atau **pada trimester 1 (< 12 minggu)** sebesar **< 18,5 kg/m²**

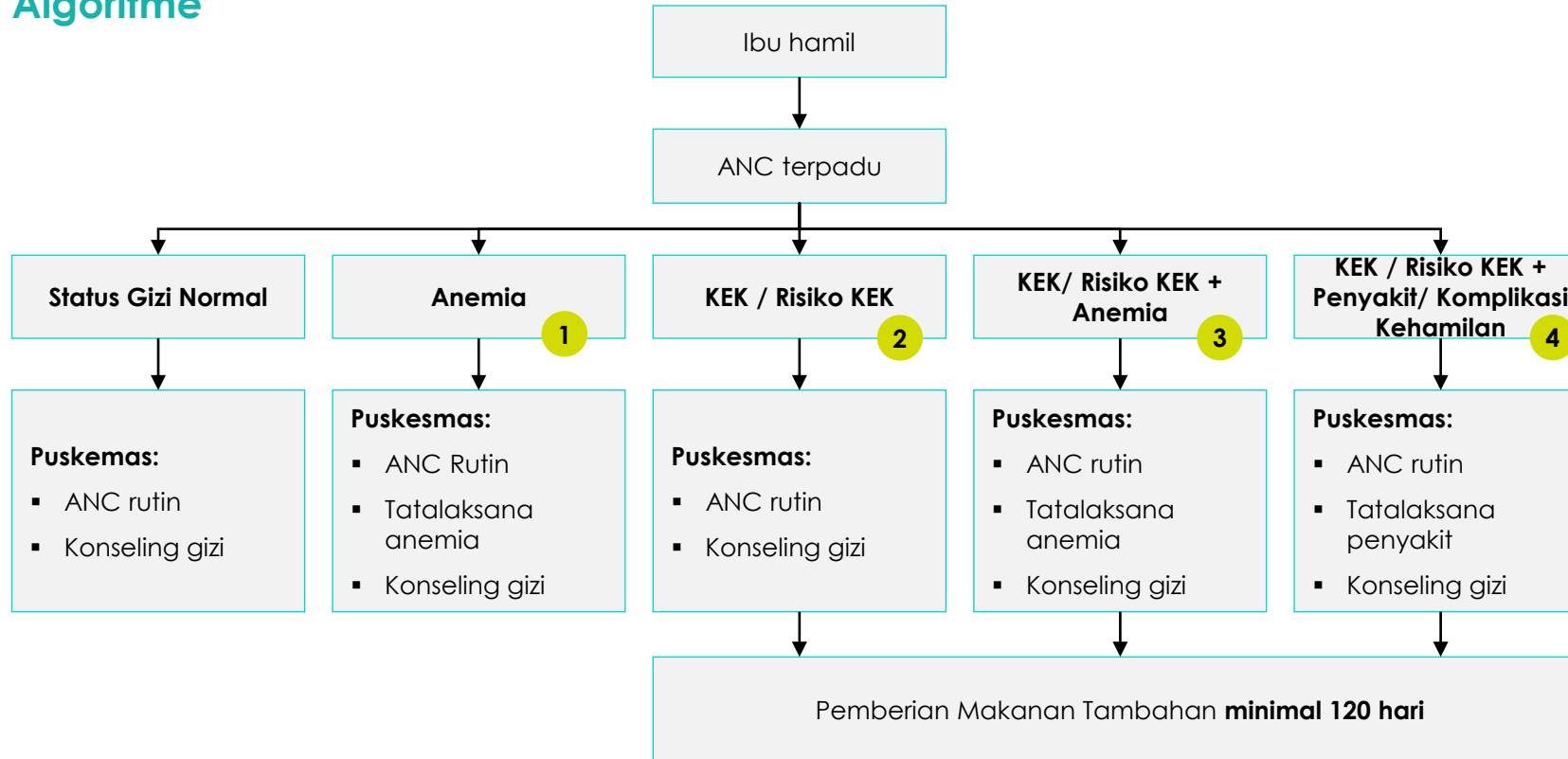
- **Ibu Hamil Risiko KEK**

Ibu hamil yang mempunyai ukuran **Lingkar Lengan Atas (LiLA)** di **bawah 23,5 cm**

Alur deteksi dan penanganan ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK)



Algoritme



- 1 Jika Anemia saja:** konseling gizi dan tatalaksana anemia
 - Anemia ringan (Hb 10 – 10,9 gr/dl): TTD 2 x 1/ hari sampai kadar Hb normal
 - Anemia sedang s.d berat (< 10 gr/dl) dirujuk ke RS
 - Pemantauan kadar Hb ibu hamil dengan anemia dilakukan setelah **3 bulan** tatalaksana
- 2 Jika KEK / Risiko KEK saja:** diberi MT disertai edukasi/konseling gizi
- 3 Jika KEK / Risiko KEK + Anemia:** diberi MT, konseling gizi dan tatalaksana anemia
- 4 Jika KEK / Risiko KEK + penyakit:** diberi MT, konseling gizi, tatalaksana penyakit penyerta atau **dirujuk**.

Jika ditemukan **kadar Hb <10 gr/dl** atau **kenaikan BB tidak sesuai usia kehamilan (di bawah 1 kg/bulan (T1) atau di bawah 2 kg/bulan (T2, T3)**, maka harus **dirujuk**.

PMT bagi Ibu hamil KEK/Risiko KEK diberikan selama **minimal 120 hari**.



Dirujuk ke RS bila:

- Hb di bawah 10 gr/dl
- Bila tidak sesuai dengan tabel target penambahan BB selama kehamilan (**di bawah 1 kg/bulan (T1) atau di bawah 2 kg/bulan (T2, T3)**)

Dampak dari intervensi dipantau melalui kenaikan berat badan disesuaikan dengan status gizi ibu



Tabel 2.1 Pertambahan BB selama kehamilan direkomendasikan sesuai IMT¹ sebelum hamil—grafik tersedia di buku KIA

IMT ¹ sebelum hamil	Pertambahan BB pada Trimester 1	Pertambahan BB per minggu pada Trimester 2 dan 3	Pertambahan BB Total (Kehamilan Tunggal)	Pertambahan BB Total (Kehamilan Ganda)
Kurus ($<18.5 \text{ kg/m}^2$)	1-3 kg	0.5 kg	12.5 – 18 kg	
Normal ($18.5 - 24.9 \text{ kg/m}^2$)	1-3 kg	0.4 kg	11.5 – 16 kg	17-24 kg
Gemuk ($25.0 - 29.9 \text{ kg/m}^2$)	1-3 kg	0.3 kg	7 – 11.5 kg	14-23 kg
Obesitas ($>30.0 \text{ kg/m}^2$)	0.2-2 kg	0.2 kg	5 – 9 kg	11-19 kg

1. IMT = Indeks Massa Tubuh





Prinsip Pemberian Makanan Tambahan Ibu Hamil



Berupa **makanan lengkap siap santap atau kudapan**— kaya sumber protein hewani dengan memperhatikan gizi seimbang; menggunakan bahan makanan segar (tanpa pengawet buatan) dan membatasi konsumsi Gula, Garam dan Lemak (GGL).



Berupa **tambahan dan bukan pengganti makanan utama**



- **MT Ibu Hamil diberikan selama minimal 120 hari** dengan pendekatan pemberdayaan masyarakat dan penggunaan bahan lokal
- Pemberian MT di **Posyandu, Fasyankes, Kelas Ibu Hamil** atau melalui **kunjungan rumah** oleh kader/nakes/mitra



Diberikan **setiap hari** dengan komposisi **sedikitnya 1 kali makanan lengkap dalam seminggu dan sisanya kudapan**. Makanan lengkap diberikan sebagai sarana edukasi implementasi isi piringku. Pemberian MT **disertai dengan edukasi**, dapat berupa **demo masak, penyuluhan dan konseling**.



Angka kecukupan gizi yang dianjurkan untuk Wanita Usia Subur, Ibu Hamil dan Menyusui usia 19-49 Tahun di Indonesia berdasar Permenkes 28/2019 (Kementerian Kesehatan RI, 2019)

Zat Gizi	WUS (tahun)		Ibu Hamil (Trimester)			Ibu Menyusui	
	19-29	30-49	I	II	III	0-6 bulan	7-12 bulan
Energi (kkal)	2250	2150	+180	+300	+300	+330	+400
Protein (g)	60	60	+1	+10	+30	+20	+15
Lemak (g)	65	60	+2.3	+2.3	+2.3	+2.2	+2.2
Karbohidrat (g)	360	340	+25	+40	+40	+45	+55
Serat (g)	32	30	+3	+4	+4	+5	+5
Air (mL)	2350	2350	+300	+300	+300	+800	+800
Vitamin A (RE)	600	600	+300	+300	+300	+350	+350
Vitamin D (µg)	15	15	+0	+0	+0	+0	+0
Vitamin E (mg)	15	15	+0	+0	+0	+4	+4
Vitamin K (µg)	55	55	+0	+0	+0	+0	+0
Vitamin B1 (mg)	1.1	1.1	+0.3	+0.3	+0.3	+0.4	+0.4
Vitamin B2 (mg)	1.1	1.1	+0.3	+0.3	+0.3	+0.5	+0.5
Vitamin B3 (mg)	1.4	1.4	+4	+4	+4	+3	+3
Vitamin B5 (mg)	5.0	5.0	+1	+1	+1	+2	+2
Vitamin B6 (mg)	1.3	1.3	+0.6	+0.6	+0.6	+0.6	+0.6
Asam folat (µg)	400	400	+200	+200	+200	+100	+100
Vitamin B12 (µg)	4.0	4.0	+0.5	+0.5	+0.5	+1.0	+1.0
Biotin (µg)	30	30	+0	+0	+0	+5	+5
Kolin (mg)	425	425	+25	+25	+25	+125	+125
Vitamin C (Mg)	75	75	+10	+10	+10	+45	+45
Kalsium (mg)	1000	1000	+200	+200	+200	+200	+200
Fosfor (mg)	700	700	+0	+0	+0	+0	+0
Magnesium (mg)	330	330	+0	+0	+0	+0	+0
Besi (mg)	18	18	+0	+9	+9	+0	+9
Yodium (µg)	150	150	+70	+70	+70	+140	+140
Seng (mg)	8	8	+2	+4	+4	+5	+5
Selenium (µg)	24	24	+5	+5	+5	+10	+10
Mangan (mg)	1.8	1.8	+0.2	+0.2	+0.2	+0.8	+0.8
Fluor (mg)	3.0	3.0	+0	+0	+0	+0	+0
Kromium (mg)	30	29	+5	+5	+5	+20	+20
Kalium (mg)	4700	4700	+0	+0	+0	+400	+400
Natrium (mg)	1500	1500	+0	+0	+0	+0	+0
Klor (mg)	2250	2250	+0	+0	+0	+0	+0
Tembaga (µg)	900	900	+100	+100	+100	+400	+400

Standar Makanan Tambahan Lokal untuk Ibu Hamil

Komposisi Makanan Tambahan bagi Ibu Hamil KEK dalam satu hari

Zat Gizi	Makanan Lengkap		Makanan Kudapan	
Energi	500 – 700 kkal		510 - 530 kkal	
Protein (gr)	18 - 23%	29 – 34 gram	18 - 23%	23 – 27 gram
Lemak (gr)	20 - 30%	14 – 24 gram	30 - 40%	19 – 23 gram



- Makanan tambahan kaya zat gizi berupa makanan pokok, sumber lauk pauk hewani dan nabati serta sayur dan buah
- Bahan makanan sumber protein hewani mengacu pada lampiran





















Contoh Standar Bahan Makanan Tambahan bagi ibu Hamil KEK untuk disiapkan sebanyak 1 kali makan

Bahan Makanan	Makanan Kudapan		Makanan Lengkap	
	Berat (gram)	Ukuran Rumah Tangga (URT)	Berat (gram)	Ukuran Rumah Tangga (URT)
Makanan Pokok (beras)	40	½ gelas	75	½ gelas
Lauk hewani 1 (telur)	60	1 butir besar	Ikan 75g/ ayam 60 g/	1 ekor/ 1 potong besar/
Lauk hewani 2 (ayam/ikan/daging)	30-50	½ potong sedang	telur 60 g/ daging 60 g	1 butir besar/ 1 potong besar
Lauk Nabati (kacang2an/tempe/tahu)	25	3 sdm/ ½ potong sedang	50	2 potong sedang
Sayur	50	½ gelas ukuran 250 ml	100	1 gelas
Buah	60	1 buah ukuran sedang	100	1 buah ukuran besar/ 2 potong sedang
Minyak/lemak	5	1 sdt	5	1 sdt

Anjuran porsi makan dan minum menurut kecukupan energi untuk ibu hamil dibandingkan WUS untuk konsumsi satu hari



Bahan Makanan	Ibu Tidak Hamil dan Tidak Menyusui (WUS)	Ibu Hamil Trimester 1	Ibu Hamil Trimester 2 dan 3	Contoh
Nasi atau Makanan Pokok	5 porsi 	5 porsi 	6 porsi 	1 porsi = 100 g atau ¼ gelas nasi 1 porsi = 125 g atau 3 buah jagung ukuran sedang 1 porsi = 210 g atau 2 kentang ukuran sedang 1 porsi = 120 g atau 1 ½ potong singkong 1 porsi = 70 g atau 3 iris roti putih 1 porsi = 200 g atau 2 gelas mie basah
Protein hewani seperti: ikan, telur, ayam, dan lainnya	3 porsi 	4 porsi 	4 porsi 	1 porsi = 50 g atau 1 potong sedang ikan 1 porsi = 55 g atau 1 butir telur ayam
Protein nabati seperti: tahu, tempe, dan lainnya	3 porsi 	4 porsi 	4 porsi 	1 porsi = 50 g atau 1 potong sedang tempe 1 porsi = 100 g atau 2 potong sedang tahu
Sayur - sayuran	3 porsi 	4 porsi 	4 porsi 	1 porsi = 100 g atau 1 mangkuk sayur matang tanpa kuah
Buah - buahan	5 porsi 	4 porsi 	4 porsi 	1 porsi = 100 g atau 1 potong sedang pisang 1 porsi = 100 – 190 g atau 1 potong besar pepaya
Minyak / lemak	5 porsi Minyak atau lemak termasuk santan yang digunakan dalam pengolahan, makanan digoreng, ditumis, atau dimasak dengan santan	5 porsi Minyak atau lemak termasuk santan yang digunakan dalam pengolahan, makanan digoreng, ditumis, atau dimasak dengan santan	5 porsi Minyak atau lemak termasuk santan yang digunakan dalam pengolahan, makanan digoreng, ditumis, atau dimasak dengan santan	1 porsi = 5 g atau 1 sendok teh bersumber dari pengolahan makanan seperti menggoreng menumis, santan, kemiri, mentega dan sumber lemak lainnya
Gula	2 porsi 	2 porsi 	2 porsi 	1 porsi = 10 g atau 1 sendok makan bersumber dari kue manis, teh manis dan lain-lainnya Gula dapat digunakan untuk pengolahan makanan/minuman

Sumber: Buku KIA (2020), Pedoman Gizi Seimbang Ibu Hamil dan Ibu Menyusui (2021)

Batasi konsumsi garam (hingga 1 sendok teh/hari) dan minum air putih 8-12 gelas per hari

BAGIAN 3: PENYELENGGARAAN PMT LOKAL

Pembagian Peran pada Penyelenggaraan PMT Lokal



Tahapan Penyelenggaraan PMT Lokal

1 Perencanaan



- Penyusunan **Kerangka Acuan Pelaksanaan Kegiatan**
- Penetapan **Tim Pelaksana** Puskesmas
- Verifikasi dan **Penetapan Data Sasaran** Penerima MT
- Penetapan **Lokasi Kegiatan**
- Penyusunan **Siklus Menu** sesuai Standar
- Penyusunan **Rencana Anggaran** Kegiatan (pembelian bahan makanan, jasa dan Manajemen)

2 Persiapan dan Pelaksanaan



- **Persiapan (sosialisasi, pembekalan petugas)**
- **Pembelian bahan makanan** lokal sesuai siklus menu
- **Pengolahan bahan makanan** sesuai dengan siklus menu
- **Pemberian MT berbahan pangan lokal disertai edukasi** integrasi dengan LP dan LS terkait
- Memperhatikan **protokol kesehatan** untuk pencegahan penyakit

3 Pencatatan dan Pelaporan



- Pencatatan dan pelaporan **secara berjenjang dan berkesinambungan** terhadap data sasaran dan keluaran antara lain *input, proses, output* dan *outcome*.
- Pencatatan dan pelaporan dilakukan dari tahap penentuan sasaran sampai dengan berakhirnya intervensi PMT.

PMT lokal melalui DAK Non Fisik Tahun 2023

- Berdasarkan Permenkes No 42 Tahun 2022 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Non Fisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2023, PMT lokal diberikan pada **Balita Gizi Kurang dan Ibu Hamil KEK selama 90 (sembilan puluh) hari**.
- Kelompok Kerja Perbaikan Gizi Masyarakat tahun 2023 merekomendasikan bahwa:
 - ❑ PMT lokal pada Balita Gizi Kurang dilakukan selama **4 – 8 minggu** untuk mencapai perbaikan status gizi;
 - ❑ PMT lokal pada Balita Berat Badan Tidak Naik (T) dan Balita Berat Badan Kurang dilakukan selama **2 - 4 minggu**.
 - ❑ PMT lokal pada Ibu hamil KEK dilakukan selama **minimal 120 (seratus dua puluh) hari** agar dapat memberikan efek positif terhadap bayi yang dilahirkan.
- Apabila sebelum 90 (sembilan puluh) hari Balita gizi kurang sudah mengalami perbaikan status gizi, maka PMT dapat dihentikan dan PMT dapat dialihkan ke sasaran lainnya.
- Untuk memenuhi PMT bagi balita sasaran lainnya yaitu Balita Berat Badan Tidak Naik (T) dan Balita Berat Badan Kurang selama 2 - 4 minggu, dianjurkan mengupayakan pembiayaan lainnya (selain DAK Non Fisik Tahun 2023)
- Jika Ibu hamil KEK/risiko KEK setelah 90 (sembilan puluh) hari belum mengalami kenaikan berat badan sesuai usia kehamilannya, PMT dilanjutkan sampai 120 (seratus dua puluh) hari atau sampai adanya perbaikan kenaikan berat badan yang dianjurkan berdasarkan IMT sebelum kehamilan atau IMT trimester 1.
- Untuk memenuhi kesenjangan kebutuhan PMT lokal bagi Ibu hamil KEK/risiko KEK dianjurkan mengupayakan sumber pembiayaan lainnya (selain DAK Non Fisik), untuk meneruskan PMT bagi Ibu hamil KEK/risiko KEK.

1 Tahap Perencanaan

Penetapan Tim Pelaksana

Dilakukan oleh Kepala Puskesmas

Terdiri dari unsur pemerintah kabupaten/kota, puskesmas, pemerintahan desa/kelurahan, tokoh masyarakat, PKK, dasa wisma, karang taruna, masyarakat umum (kelompok tani, warung lokal), dll

Penetapan lokasi

Penetapan lokasi dan sasaran dilakukan oleh puskesmas berkoordinasi dengan desa

Menggunakan data laporan rutin puskesmas *by name by address*

Penyusunan Rencana Anggaran Kegiatan

Biaya bahan makan **80%**

Biaya pengolahan **15%** (tidak boleh memasukan alat masak)

Biaya manajemen **5%**



Verifikasi dan Penetapan Data Sasaran Penerima MT

Puskesmas berkoordinasi dengan desa/kelurahan dan melakukan verifikasi terkait data sasaran penerima MT berdasarkan wilayah kerja

Penyusunan Siklus Menu sesuai Standar

Dilakukan oleh tenaga gizi puskesmas
Memperhatikan ketersediaan sumber bahan pangan lokal setempat dan standar yang ditetapkan

Dibuat dalam sedikitnya 7 (tujuh) hari siklus

Penyusunan Kerangka Acuan Pelaksanaan Kegiatan

Pendahuluan (Latar Belakang, Tujuan), Tahap Pelaksanaan, Keluaran yang diharapkan, Anggaran/pembiayaan, Waktu Pelaksanaan kegiatan, dan lampiran

2 Tahap Persiapan



Sosialisasi kegiatan

Sebelum pelaksanaan kegiatan PMT berbahan pangan lokal, tim pelaksana melakukan **sosialisasi dan advokasi kepada stake holder terkait** misalnya pemerintahan desa/kelurahan, tokoh masyarakat, kader, dan sasaran penerima.

Hal penting yang perlu disampaikan saat pelaksanaan sosialisasi dan advokasi antara lain:

- **Rencana kegiatan** pelaksanaan PMT berbahan pangan lokal (waktu, tempat, sumber daya, dll)
- **Tujuan pelaksanaan** kegiatan PMT berbahan pangan local
- **Sasaran kegiatan**
- **Mekanisme pelaksanaan**, dll



Pembekalan sumber daya terlibat

Setelah melakukan sosialisasi kegiatan PMT berbahan pangan lokal selanjutnya **tim pelaksana melakukan orientasi kepada sumber daya yang terlibat** (misalnya perangkat desa, kader, tenaga kesehatan di wilayah desa).

Hal yang perlu diorientasikan antara lain:

- **Rencana kegiatan** pelaksanaan PMT berbahan pangan lokal
- **Tugas dan fungsi** sumber daya yang terlibat (pembagian tugas)
- **Mekanisme pelaksanaan** PMT berbahan pangan lokal
- **Prinsip dan cara pengolahan** makanan tambahan
- **Siklus menu**
- **Pencatatan dan pelaporan**, dll

2 Tahap Pelaksanaan

Pembelian Bahan Makanan: Contoh menghitung bahan makanan yang harus disediakan

Dalam menghitung kebutuhan bahan pangan yang akan dibeli perlu mempertimbangkan berat kotor dan berat bersih.

Contoh menghitung Jumlah Bahan Makanan yang harus dibeli/disediakan:

1. Jika diperlukan 100 gram daging ayam dalam menu, maka berat ayam yang harus dibeli/disediakan sebagai berikut:

Perhitungan:

Berat bersih yang diinginkan	= 100 gram
Faktor Konversi Berat Dapat Dimakan (BDD) ke Berat Kotor	= 1,5
Berat Kotor	= 100 gram x 1,5
	= 150 gram

2. Jika diperlukan 80 gram ikan tongkol dalam menu, maka berat ikan tongkol yang harus dibeli/disediakan sebagai berikut:

Perhitungan:

Berat bersih yang diinginkan	= 80 gram
Faktor Konversi Berat Dapat Dimakan (BDD) ke Berat Kotor	= 1,3
Berat Kotor	= 80 gram x 1,3
	= 104 gram

Faktor konversi Berat Dapat Dimakan (BDD) ke Berat kotor mengacu pada Tabel Komposisi Pangan Indonesia 2020 atau Pedoman Konversi Berat Matang Mentah, Berat Dapat Dimakan (BDD) dan Resep Makanan Siap Saji dan Jajanan (Kemenkes, 2014)

2 Tahap Pelaksanaan

Pengolahan makanan

No	Cara Pengolahan	Prinsip pengolahan
1.	Merebus	<ul style="list-style-type: none">• Gunakan air bersih secukupnya• Semua bahan terendam• Air mendidih (suhu sekitar 100° C)• Lama perebusan sampai tingkat kematangan tertentu
2.	Mengukus	<ul style="list-style-type: none">• Gunakan air bersih secukupnya• Lama pengukusan sampai tingkat kematangan tertentu
3.	Memanggang	<ul style="list-style-type: none">• Panaskan alat pemanggang (oven) sampai panas yang dikehendaki sebelum bahan dimasukkan• Lama pemanggangan sampai tingkat kematangan tertentu• Untuk memanggang daging atau pangan tinggi protein, hindari sampai terbakar (hangus)
4.	Menggoreng	<ul style="list-style-type: none">• Gunakan minyak goreng secukupnya• Panaskan minyak goreng sampai suhu yang dikehendaki sebelum bahan dimasukkan• Lama penggorengan sampai tingkat kematangan tertentu• Dianjurkan menggunakan minyak goreng yang sama tidak lebih dari dua kali penggorengan
5.	Menumis	<ul style="list-style-type: none">• Memasak makanan dengan minyak sedikit• Panaskan minyak goreng sebelum bahan dimasukkan• Lama memasak dengan waktu singkat

2 Tahap Pelaksanaan

Penyiapan makanan yang aman

Tips Mengolah Kudapan:

1. Masak dalam jumlah kecil, sesuaikan dengan alat masak
2. Masak makanan atau kudapan 1-2 jam sebelum disajikan
3. Setelah dimasak harus dikonsumsi dalam waktu 1 jam
4. Ganti minyak goreng setelah 3 kali penggunaan

5 KUNCI AMAN MAKANAN DAN KEBERSIHAN

Terdapat 5 kunci aman makanan dalam menyiapkan, mengolah dan menyimpan makanan. Ibu perlu memperhatikan kelima kunci tersebut agar terjamin kebersihan makanannya. Sebelum menyiapkan makanan dan memberikan makan pada anak, ibu juga perlu selalu mencuci tangan **minimal dengan 5 langkah**



1. Cuci Tangan Pakai Sabun di air mengalir dan cuci bahan makanan yang akan diolah



2. Pisahkan penyimpanan serta bedakan pisau dan talenan untuk bahan makanan mentah dengan makanan matang



3. Memasak dengan benar dan matang terutama bahan makanan protein hewani



4. Simpan makanan matang pada suhu yang tepat/aman



5. Gunakan air dan bahan baku yang aman

3 Pencatatan dan pelaporan

Hal-hal yang perlu dicatat dan dilaporkan sebagai berikut:

- Pencatatan hasil pengukuran BB, PB atau TB, LiLA, dan konsumsi tablet tambah darah serta makanan tambahan pada ibu hamil dan balita:
 - **Catat pada buku KIA** dan laporkan **secara elektronik** melalui Sigizi Terpadu pada menu Pemantauan PMT.
 - Saat ini sedang dikembangkan **Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK)** dimana pencatatan oleh kader melalui aplikasi dan WhatsApp chatbot akan langsung terhubung pada dashboard SATUSEHAT.
- Tim Pelaksana **mencatat hasil kegiatan PMT melalui formulir monev PMT dan pemantauan berat badan** pada Ibu Hamil dan Balita
- Tim Pelaksana mencatat dan melihat isian **kartu kontrol konsumsi PMT oleh sasaran sebagai self-monitoring** dan tindak lanjutnya misalnya menanyakan apakah sasaran menyukai makanan tambahan yang diberikan, ada tidaknya keluhan setelah mengonsumsi, serta memberikan edukasi.
- Tim Pelaksana **melaporkan hasil kegiatan PMT mulai dari tingkat Puskesmas, lalu dilaporkan Dinkes Kab/Kota, Dinkes Provinsi, dan Pusat secara berjenjang**

BAGIAN 4: MONITORING DAN EVALUASI

Monitoring dan evaluasi dilakukan secara berjenjang dari tingkat Puskesmas, Kabupaten/Kota, Provinsi dan tingkat Pusat



Monitoring / Pemantauan

Pemantauan dilakukan oleh tim pelaksana di puskesmas maupun secara berjenjang.

Kegiatan ini dilakukan untuk mendapatkan informasi serta data pelaksanaan kegiatan untuk **bahan pengambilan keputusan** dalam menjaga dan memperbaiki pelaksanaan kegiatan.

Pemantauan dilakukan terhadap data keluaran antara lain *input, proses, output, outcome* dan *impact*.

Mekanisme pemantauan sebagai berikut:

- Pendampingan dan pemantauan dilakukan secara **berjenjang dan berkesinambungan**.
- Jika ada masalah segera melakukan **koordinasi dan tindakan perbaikan**



Evaluasi

Evaluasi dilakukan untuk mengukur **tingkat keberhasilan kegiatan PMT** bagi ibu hamil dan balita yang dapat dilihat dari aspek *input, proses, output, outcome* dan *impact* dari pelaksanaan kegiatan. Hal-hal yang perlu dievaluasi:

1. **Penyelenggaraan** kegiatan PMT berbahan pangan lokal sesuai jadwal
2. Cakupan jumlah dan persentase **Ibu hamil KEK yang mengonsumsi MT** berbahan pangan lokal
3. Cakupan jumlah dan persentase **Balita gizi kurang yang mengonsumsi MT** berbahan pangan lokal
4. Cakupan jumlah dan persentase **Balita underweight (BB kurang) yang tidak wasting atau stunting ataupun tidak keduanya yang mengonsumsi MT** berbahan pangan lokal
5. Cakupan jumlah dan persentase **Balita BB/U normal tetapi Berat Badan Tidak Naik yang mengonsumsi MT** berbahan pangan lokal
6. Persentase **Ibu hamil KEK dengan peningkatan berat badan** sesuai usia kehamilannya
7. Persentase **Balita BB/U normal tetapi Berat Badan Tidak Naik yang mengalami peningkatan berat badan adekuat**
8. Persentase **Ibu hamil dengan Berat Badan Bayi Lahir ≥ 2500 gram**
9. Persentase **Balita underweight dengan perbaikan status gizi** berdasarkan indikator BB/U
10. Persentase **Balita gizi kurang dengan atau tanpa stunting yang mengalami perbaikan status gizi** berdasarkan indikator BB/U dan BB/PB atau BB/TB

Monev dilakukan berkesinambungan selama proses penerimaan MT

Garis besar alur monev



Sasaran ibu hamil KEK diidentifikasi melalui **ANC rutin**, dikonfirmasi masuk kriteria dan ditangani sesuai tatalaksana

Sasaran Balita diidentifikasi melalui **pengukuran rutin**, dikonfirmasi masuk kriteria dan ditangani sesuai tata laksana

Nakes/kader dibekali **panduan ANC dan panduan pemantauan tumbuh kembang**

Kapan Monev dilakukan

- harian
- mingguan
- bulanan

Apa saja Aspek yang di Monev

- Konsumsi MT lokal harian pada Ibu hamil
- Peningkatan BB sesuai usia kehamilannya
- Berat Badan Bayi Lahir
- Konsumsi MT lokal harian pada Balita
- Peningkatan BB Balita
- Perbaikan status gizi Balita

Siapa yang melakukan Monev

- Tim pelaksana (puskesmas)
- Pengelola program di Dinkes Kab/kota, Dinkes Provinsi, Pusat (Berjenjang)

Monev dilakukan dengan formulir (lampiran)

Monev dilakukan di lokus pelaksanaan kegiatan PMT lokal

Monev dilakukan untuk:

- Mendapatkan informasi dan data pelaksanaan kegiatan
- Bahan pengambilan keputusan
- Perbaikan pelaksanaan
- Mengetahui tingkat keberhasilan kegiatan



Money Harian: Kartu Kontrol Konsumsi Makanan Tambahan Lokal untuk Balita

Kartu Kontrol Konsumsi Makanan tambahan untuk Balita

Formulir ini diisi dengan memberikan tanda centang (V) pada tiap kolom yang tersedia setiap kali Balita menerima dan mengonsumsi makanan tambahan

Nama Anak :

Nama Ibu/Orang tua :

Usia Anak

Jangka Waktu Penerimaan MT :.....hari

		Bulan 1						
MINGGU 1								
MINGGU 2								
MINGGU 3								
MINGGU 4								

		Bulan 2						
MINGGU 1								
MINGGU 2								
MINGGU 3								
MINGGU 4								

		Bulan 3						
MINGGU 1								
MINGGU 2								
MINGGU 3								
MINGGU 4								



Money Harian: Kartu Kontrol Konsumsi Makanan Tambahan Lokal di Ibu Hamil KEK

Kartu Kontrol Konsumsi Makanan tambahan untuk Ibu hamil KEK

Formulir ini diisi dengan memberikan tanda centang (V) pada tiap kolom yang tersedia setiap kali Ibu menerima dan mengkonsumsi makanan tambahan

Nama Ibu :
 Usia Ibu :
 Usia kehamilan dalam minggu :
 Jangka Waktu Penerimaan MT : hari

		Bulan 1						
MINGGU 1								
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
MINGGU 2								
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
MINGGU 3								
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
MINGGU 4								
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

		Bulan 2						
MINGGU 1								
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
MINGGU 2								
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
MINGGU 3								
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
MINGGU 4								
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

		Bulan 3						
MINGGU 1								
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
MINGGU 2								
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
MINGGU 3								
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
MINGGU 4								
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

FORMULIR PEMANTAUAN BULANAN PELAKSANAAN PMT
(Diisi oleh Pengelola Program Gizi dan KIA di Kabupaten/Kota)

Provinsi :
Kabupaten :
Kecamatan :
Puskesmas :
Desa :
Posyandu :

Formulir Pemantauan Bulanan Pelaksanaan PMT oleh Dinas Kesehatan Kab/Kota

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak	Keterangan
A. Pemberian Makanan Tambahan				
1.	Apakah tenaga pelaksana penyelenggara makanan tambahan mendapatkan pembekalan dari tenaga kesehatan Puskesmas?			
2.	Apakah tenaga pelaksana penyelenggaraan makanan tambahan dalam keadaan sehat dan tidak menderita penyakit menular serta dapat menerapkan PHBS?			
3.	Apakah bahan makanan yang tersedia sesuai menu dan memenuhi syarat higienesantasi makanan?			
4.	Apakah tersedia peralatan masak yang cukup?			
5.	Apakah tersedia siklus menu?			
6.	Apakah tersedia data sasaran penerima makanan tambahan?			
7.	Apakah tenaga pengolahan makanan menggunakan alat hygiene sanitasi (penutup kepala, celemek, masker dan sarung tangan)?			
8.	Apakah porsi penyajian makanan sesuai dengan standar gizi makanan tambahan yang ditetapkan?			
9.	Apakah alat masak dan penyajian sesuai dengan persyaratan kesehatan?			
10.	Bila ada sasaran yang tidak hadir, apakah makanan didistribusikan ke tempat sasaran tersebut?			
11.	Apakah ada hambatan dalam pelaksanaan pemberian makanan tambahan?			
B. Edukasi Gizi dan Demo Masak				
1.	Apakah dilakukan edukasi gizi pada awal kegiatan? Sebutkan siapa yang melakukan!			Jika YA, Pihak yang melakukan:
2.	Apakah ada media dan alat bantu (<i>leaflet</i> , lembar balik, buku menu) yang digunakan dalam edukasi gizi dan kesehatan? Sebutkan!			Jika YA, Sebutkan: TIDAK ada, jelaskan alasannya:
3.	Apakah materi yang disampaikan sesuai dengan tujuan kegiatan?			Jika TIDAK, jelaskan alasannya:

Formulir Pemantauan Bulanan Pelaksanaan PMT kepada Sasaran Ibu Hamil KEK

FORMULIR PEMANTAUAN BULANAN KEPADA SASARAN IBU HAMIL KEK (diisi oleh Petugas Kesehatan)

Provinsi : Nama Ibu :
Kabupaten : Umur : tahun
Kecamatan : Usia Kehamilan : minggu
Puskesmas : Berat Badan : kg
Desa : Tinggi Badan : cm
Posyandu : LILA : cm

NO	PERTANYAAN	JAWABAN
1.	Apakah ibu mendapat MT?	Ya/Tidak
2.	Sejak kapan ibu menerima MT? • Trimester 1 • Trimester 2 • Trimester 3	Sebutkan
3.	Jenis MT apa yang ibu terima? • Makanan lengkap • Makanan kudapan • Keduanya	Sebutkan
4.	Dimana tempat ibu diberi MT? • Posyandu • Kelas Ibu Hamil • Rumah • Lainnya	Sebutkan
5.	Berapa kali MT diberikan dalam 1 bulan? • Setiap hari dalam sebulan • Tidak setiap hari dalam sebulan	Sebutkan
6.	Apakah ibu menyukai MT yang diberikan	Ya/Tidak
7.	(aspek organoleptik, rasa, penyajian, dll) ? Alasan jika tidak menyukai MT: • Tidak suka • Tidak napsu makan • Sudah kenyang • Sedang sakit • lainnya	Dinilai dari habis atau tidaknya MT tersebut dimakan Sebutkan
8.	Apakah ada keluhan ibu pada saat dan setelah mengonsumsi MT dan bagaimana cara mengatasinya?	Ada/Tidak Jika ada sebutkan misalnya: muntah, diare, sembelit, dll.
9.	Apakah ibu mendapat penyuluhan gizi seimbang pada saat pemberian MT? • Ya • Tidak	

NO	PERTANYAAN	JAWABAN
10.	Pesan apa yang disampaikan pada kegiatan pemberian makanan tambahan berbahan pangan lokal tersebut?	
11.	Apakah ibu mengerti tentang pesan yang disampaikan? • Ya • Tidak	
12.	Apakah ibu dapat mempraktikkan pesan yang disampaikan di rumah? • Ya • Tidak	

Lingkar Lengan Atas (LiLA) (cm)			
Awal	Bulan 1	Bulan 2	Bulan 3

Kondisi bayi yang dilahirkan (diisi jika Ibu Hamil melahirkan selama intervensi PMT)			
1	Berat Badan Bayi	.....	kg
2	Usia kandungan saat bayi lahir	.....	minggu
3	Panjang Badan Bayi	.....	cm

....., 2023

Petugas Pemantau

(.....)

Formulir Pemantauan Bulanan Pelaksanaan PMT kepada Sasaran Balita

FORMULIR PEMANTAUAN BULANAN KEPADA SASARAN BALITA (IBU BALITA) (diisi oleh Petugas Kesehatan)

Provinsi : Nama Anak :
Kabupaten : Nama Ibu :
Kecamatan : Umur Anak : bulan
Puskesmas :
Desa :
Posyandu :

NO	PERTANYAAN	JAWABAN
1.	Apakah balita ibu mendapat MT?	Ya/Tidak
2.	Sejak kapan balita ibu menerima MT?	Sebutkan
3.	Jenis MT apa yang ibu terima? • Makanan lengkap • Makanan kudapan • Keduanya	Sebutkan
4.	Dimana tempat ibu diberi MT? • Posyandu • Kelas Ibu Balita • Rumah • Lainnya	Sebutkan
5.	Berapa kali MT diberikan dalam 1 bulan? • Setiap hari dalam sebulan • Tidak setiap hari dalam sebulan	Sebutkan
6.	Apakah ibu menyukai MT yang diberikan	Ya/Tidak
7.	(aspek organoleptik, rasa, penyajian, dll) ?	Dinilai dari habis atau tidaknya MT tersebut dimakan
	Alasan jika tidak menyukai MT: • Tidak suka • Tidak napsu makan • Sudah kenyang • Sedang sakit • lainnya	Sebutkan
8.	Apakah ada keluhan ibu pada saat dan setelah mengonsumsi MT dan bagaimana cara mengatasinya?	Ada/Tidak Jika ada sebutkan misalnya: muntah, diare, sembelit, dll.
9.	Apakah ibu mendapat penyuluhan gizi seimbang pada saat pemberian MT? • Ya • Tidak	
10.	Pesan apa yang disampaikan pada kegiatan pemberian makanan tambahan berbahan pangan	

NO	PERTANYAAN	JAWABAN
	lokal tersebut?	
11.	Apakah ibu mengerti tentang pesan yang disampaikan? • Ya • Tidak	
12.	Apakah ibu dapat mempraktikkan pesan yang disampaikan di rumah? • Ya • Tidak	

....., 2023

Petugas Pemantau

(.....)

BAGIAN 5: KEGIATAN EDUKASI GIZI

Pemberian PMT perlu disertai dengan kegiatan edukasi gizi balita masalah gizi dan ibu hamil KEK



Konseling gizi

Memastikan **peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku** pada ibu hamil dan ibu balita serta pengasuh agar dapat menerapkan pola makan sesuai prinsip gizi seimbang sesuai kondisi dan kebutuhannya

Konseling gizi dilakukan secara individual melalui komunikasi interpersonal



Penyuluhan gizi

Dilakukan di kelompok kecil, bersamaan dengan pelaksanaan pemberian makanan tambahan dan dapat dilakukan bersamaan dengan jadwal posyandu atau kegiatan masyarakat lainnya

Penyuluhan dilakukan antara **15 – 30 menit di Posyandu atau tempat lain yang disepakati**

Penyuluhan dilakukan antara **15 – 30 menit di Posyandu atau tempat lain yang disepakati**. Penyuluhan dapat diintegrasikan dengan forum yang tersedia seperti kelas kelas ibu balita, dll)

Materi penyuluhan terkait dengan **kebutuhan gizi, pemilihan pangan, pertumbuhan, stimulasi perkembangan dan kesehatan balita**



Demonstrasi masak

Bertujuan agar ibu hamil dan orang tua/pengasuh balita sasaran memperoleh **keterampilan dalam memilih, menyiapkan, dan mengolah makanan**

Demo masak **dapat dilaksanakan** nagar sasaran memperoleh pengetahuan tentang aspek gizi dan kesehatan pada anak balita dan ibu hamil

Peralatan memasak dan bahan makanan berbasis pangan lokal disiapkan oleh tim pelaksana tingkat desa



Contoh Topik dan Jadwal Edukasi Gizi ASI dan PMBA

Topik edukasi disusun sesuai kebutuhan, bersamaan dengan pemantauan mingguan

Materi dapat diberikan pada kelas Ibu Balita

Minggu Pertama

- Pemantauan Tumbuh Kembang
- Inisiasi menyusui dini, menyusui eksklusif (manfaat dari menyusui) dan posisi menyusui yang baik
- Tanda-tanda kecukupan ASI (lihat buku KIA 2020)

Minggu Kedua

- Pemberian MPASI usia 6 bulan-2 tahun sesuai rekomendasi (PMBA)
- Perawatan Anak dan pemberian makas secara responsiv

Minggu Ketiga

- Gizi anak (bahan makanan sumber protein hewani)
- Gizi seimbang (komposisi gizi makro dan mikro)
- Demonstrasi masak

Minggu Keempat

- Cara penyiapan dan pengolahan makanan yang aman
- Gizi seimbang (mis. cara membaca label)
- Stimulasi perkembangan





Pesan-Pesan Kunci Edukasi bagi Balita



ASI adalah sumber gizi yang lengkap, cukup, dan seimbang bagi bayi di bawah usia 6 bulan; kandungan proteinnya setara dengan protein hewani



Berikan **protein hewani** dalam jumlah yang cukup sedini mungkin saat mulai pemberian **MPASI** (usia anak 6 bulan)



Konsumsi sesuai dengan kebutuhan gizi berdasar usia secara jumlah, frekuensi makan, konsistensi dan variasi makanan; pada baduta, pemberian makan harus sesuai PMBA (Pedoman Pemberian Makan Bayi dan Anak)



Konsumsi makanan dengan zat gizi lengkap bagi balita: karbohidrat, protein hewani, protein nabati, lemak, vitamin, dan mineral



Utamakan protein hewani (anak balita perlu protein dan lemak lebih banyak dan serat lebih sedikit dibanding orang dewasa)



Disiplin dalam menjalankan prinsip keamanan pangan, kebersihan, dan sanitasi lingkungan, serta stimulasi perkembangan

Pesan Edukasi Gizi: Pentingnya Menyusui



MENYUSUI EKSKLUSIF

Pemberian ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa makanan atau minuman lain, kecuali vitamin, mineral atau obat-obatan dalam bentuk sirup sejak bayi lahir hingga usia 6 bulan (WHO, 2003). Menyusui memberikan manfaat baik pada bayi, ibu maupun keluarga.

Manfaat Menyusui pada Bayi



ASI mudah dicerna dan diserap secara efisien



Meningkatkan daya tahan tubuh



Mengupayakan pertumbuhan yang optimal



Mengupayakan perkembangan otak yang maksimal



Meningkatkan ikatan (bonding) dengan ibu

Manfaat Menyusui pada Ibu



Mempercepat proses Rahim kembali ke ukuran semula



Mencegah perdarahan pasca persalinan



Mengurangi risiko kanker payudara



Alternatif metode KB yaitu MAL



Meningkatkan ikatan (bonding) dengan bayi



Memudahkan ibu, ASI tersedia pada suhu yang tepat untuk bayi

Manfaat Menyusui pada Keluarga



Lebih hemat, tidak ada biaya untuk membeli susu formula dan perlengkapannya



Ibu dan bayi tidak mudah sakit sehingga meminimalisir pengobatan



Menghemat waktu karena tidak perlu waktu untuk menyiapkan susu



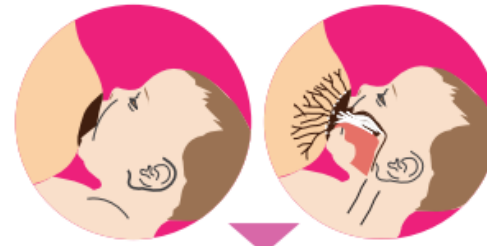
Meminimalisir jarak yang dekat dengan kehamilan berikutnya

- **ASI eksklusif** diberikan kepada bayi sampai dengan usia 6 bulan
- Usia 6 bulan ditambah dengan **MP ASI**
- **ASI dilanjutkan hingga usia 2 tahun** atau lebih dengan memperhatikan pertumbuhan, perkembangan serta pemberian makanan yang adekuat dan memenuhi gizi seimbang anak

PELEKATAN PADA SAAT MENYUSUI

Selain posisi antara ibu dan bayi, penting untuk mengetahui bagaimana pelekatan bayi saat menyusui. **Bayi menyusui bukan hanya di putting saja namun pada sebagian besar areola terutama areola bagian bawah.** Bila bayi melekat dengan baik maka bayi dapat mengisap dengan efektif. Terdapat 4 tanda pelekatan yang baik saat menyusui dan tanda-tanda bayi mengisap efektif yang perlu diperhatikan. Posisi dan Pelekatan yang baik sangat membantu

ibu ketika menyusui bayinya terutama sejak bayi lahir hingga usia 3 bulan, ketika proses menyusui sedang dimantapkan.



Pelekatan yang Baik:

- Sebagian besar areola terutama bagian bawah masuk ke dalam mulut bayi. Duktus berada di dalam mulut bayi sehingga ASI lebih banyak dihisap bayi. Lidah bayi tertarik ke depan di atas gusi bawah dan di bawah areola.
- Mulut terbuka lebar
- Bibir bawah terputar keluar
- Daggu menempel di payudara

Tanda Bayi Menghisap Efektif:

- Bayi menghisap pelan dan dalam sesekali ada jeda
- Terlihat atau terdengar bayi menelan
- Pipi bayi membulat penuh dan tidak tertarik ke dalam.



Pelekatan yang Tidak Baik:

- Hanya putting yang masuk ke dalam mulut bayi. Saluran ASI/Duktus berada di luar mulut bayi. Lidah bayi di belakang di dalam mulut dan tidak menekan duktus
- Mulut hanya sedikit terbuka
- Bibir bawah tidak terlipat keluar
- Daggu tidak menempel di payudara



Pesan Edukasi Gzi: Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI)

Pemberian Makanan Pendamping adalah proses pemberian makanan dan cairan lainnya yang diberikan kepada bayi mulai usia 6 bulan ketika ASI saja tidak lagi mencukupi kebutuhan gizi bayi.

PEMENUHAN GIZI USIA 6-23 BULAN

Cara Membuat MP ASI dari Makanan Keluarga

Bayi 6-8 bulan:	Bayi 9-11 bulan:	Anak 12-23 bulan:
Contoh Bahan Matang: <ul style="list-style-type: none"> Nasi putih 30 gr Dadar telur 35 gr Sayur kare wortel tempe 20 gr 	Contoh Bahan Matang: <ul style="list-style-type: none"> Nasi putih 45 gr Ikan kembung bumbu kuning 30 gr Tumis buncis 25 gr 	Contoh Bahan Matang: <ul style="list-style-type: none"> Nasi putih 55 gr Semur hati ayam 45 gr Bening/ bobor bayam 20 gr
Cara Membuat: <ol style="list-style-type: none"> Nasi, telur dadar, tempe dan wortel (dari sayur kare) dikumatkan kemudian disaring Ditambahkan kuah sayur (santan kare) sampai mendapatkan konsistensi bubur kental Sajikan. 	Cara Membuat: <ol style="list-style-type: none"> Nasi, ikan kembung bumbu kuning dan tumis buncis dicincang Sajikan dengan kuah sayur (santan kare). 	Cara Membuat: MP ASI untuk anak 12-23 bulan disajikan dalam bentuk makanan keluarga (dicincang agak besar jika diperlukan)

Contoh Makanan Selingan

Perkedel kentang isi daging

KENTANG 25 gr	DAGING GILING 5 gr
MINYAK 5 gr	TELUR AYAM 5 gr



Cara Membuat MP ASI dari Bahan Mentah

Bayi 6-8 bulan:	Bayi 9-11 bulan:	Anak 12-23 bulan:
Contoh Bahan: <ul style="list-style-type: none"> Beras putih 10 gr Telur ayam 30 gr Tempe kedelai 10 gr Wortel 10 gr Santan 30 gr 	Contoh Bahan: <ul style="list-style-type: none"> Beras putih 15 gr Ikan kembung 30 gr Minyak kelapa 10 gr Wortel 15 gr Tempe 10 gr 	Contoh Bahan: <ul style="list-style-type: none"> Beras putih 25 gr Hati ayam 50 gr Minyak kelapa 5 gr Bayam 20 gr Santan 50 gr
Cara memasak: <ol style="list-style-type: none"> Memasak beras, tambahkan bumbu yg telah ditumis (bawang merah, daun salam, kunyit) dengan minyak kelapa Setelah nasi masak, masukan ikan kembung dan buncis yang telah dicincang Aduk-aduk sampai mendapatkan konsistensi bubur kasar/ cincang Sajikan 	Cara memasak: <ol style="list-style-type: none"> Memasak beras, tambahkan santan dan bumbu yang telah ditumis dengan sedikit minyak (bawang merah, daun salam, kunyit) Setelah nasi masak, masukan telur yang telah dikocok lepas, tempe dan wortel yang telah dicincang Aduk-aduk sampai mendapatkan konsistensi bubur kental Sajikan 	Cara memasak: <ol style="list-style-type: none"> Memasak beras sampai menjadi nasi Membuat hati ayam goreng (goreng/tumis hati ayam dengan minyak kelapa) Membuat sayur bayam Sajikan

- Makanan Pendamping ASI (MPASI) adalah makanan yang diolah dari bahan lokal yang tersedia di rumah yang tepat digunakan sebagai makanan untuk bayi mulai usia 6 bulan
- MPASI dibuat dari menu makanan keluarga
- Pada masa pemberian MPASI, ASI tetap terus diberikan



Pesan Edukasi Gizi: **Pemantauan Pertumbuhan**

Pemantauan pertumbuhan merupakan salah satu kegiatan program perbaikan gizi yang menitikberatkan pada upaya pencegahan dan penanggulangan keadaan gizi balita, meliputi:



Penimbangan dan pengukuran PB/TB secara teratur, pengisian Kurva Pertumbuhan Buku KIA, penentuan status pertumbuhan berdasarkan kenaikan berat badan.



Tindak lanjut setiap kasus gangguan pertumbuhan (berupa konseling dan rujukan)



Tindak lanjut berupa kebijakan dan program di tingkat masyarakat serta meningkatkan motivasi untuk memberdayakan keluarga



Contoh Topik dan Jadwal Edukasi Gizi Ibu Hamil

Topik edukasi disusun sesuai kebutuhan, bersamaan dengan pemantauan mingguan

Materi diberikan Pada kelas Ibu Hamil

Minggu Pertama

- Pentingnya memenuhi kebutuhan gizi Ibu Hamil
- Ragam makanan gizi seimbang dan porsi makan ibu hamil
- Pentingnya minum tablet tambah darah
- Pemantauan peningkatan Berat Badan Ibu Hamil

Minggu Kedua

- Dampak ibu hamil mengalami Anemia, KEK, Gizi lebih
- Mencegah dan mengatasi ibu hamil mengalami Anemia, KEK, Gizi lebih

Minggu Ketiga

- Sumber bahan Makanan Tinggi zat Besi
- Gizi seimbang (komposisi gizi makro dan mikro, cara membaca label)
- Demonstrasi masak

Minggu Keempat

- Cara penyiapan dan pengolahan makanan yang aman
- Pentingnya memenuhi kebutuhan gizi Ibu Menyusui
- Persiapan Inisiasi Menyusu Dini dan ASI Eksklusif





Pesan Edukasi Gizi: Pemenuhan Gizi Ibu Hamil

Konsultasikan kebutuhan gizi pada tenaga kesehatan berdasarkan status indeks massa tubuh (IMT)

Selain melakukan ANC, selama kehamilannya ibu perlu memperhatikan beberapa hal untuk menjaga kesehatannya dan janin yang ada di dalam kandungannya sehingga terhindar dari anemia dan kurang gizi kronik (KEK) yang dapat berakibat lahirnya Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) atau prematur serta terhindar dari berbagai penyakit lainnya. Beberapa hal tersebut adalah:



Tambahkan 1 porsi makanan utama atau makanan selingan dari sebelumnya



Makan beragam Jenis bahan makanan (makanan pokok, protein hewani, kacang-kacangan buah dan sayur)



Minum Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan



Minum cukup air putih 8-12 gelas/hari (2-3 liter)/hari



Menjaga Kebersihan dirinya (mandi dan gosok gigi minimal 2 kali sehari)



Menjaga aktifitas sehari-hari, cukup istirahat dan olah raga ringan

Contoh: Pemenuhan gizi ibu hamil dalam sehari



+2 Gelas air putih

- 1 Porsi nasi
- 1 porsi sayur (bening bayam dan wortel)
- 1 Porsi hewani (1 potong sedang ikan kembung goreng)
- 1 Porsi nabati (2 potong sedang goreng)
- 1 Buah ieruk



+2 Gelas air putih

- 1 Porsi nasi
- 1 1/2 porsi sayur capcay
- 1 Porsi hewani (1 potong ayam goreng)
- 1 Porsi nabati (1 potong besar tahu goreng)
- 1 Buah mangga



+2 Gelas air putih

- 2 Porsi nasi
- 1 1/2 porsi sayur sop (wortel dan kol)
- 1 Porsi hewani (daging sapi)
- 1 Porsi nabati (kacang merah)
- 1 Buah pepaya



+2 Gelas air putih
1 Porsi makan utama



Makanan selingan/kudapan padat gizi

BAGIAN 6: PEMBIAYAAN DAN ADMINISTRASI

Pembiayaan dan Administrasi



Pembiayaan

Sumber pembiayaan kegiatan PMT berbahan pangan lokal dapat berasal dari berbagai sumber antara lain APBN, Dana Transfer Daerah (DAK Non Fisik), APBD, Dana Desa, dan sumber pendanaan lainnya.

Komponen pembiayaan disesuaikan dengan aturan yang berlaku.

Pada prinsipnya tidak diperkenankan adanya duplikasi anggaran.



Administrasi

Ketentuan administrasi dan pelaporannya mengacu pada peraturan yang dikeluarkan sehubungan dengan sumber pendanaan yang digunakan untuk penyelenggaraan kegiatan.

Sebagai pertanggungjawaban administrasi kegiatan harus disusun laporan yang dilengkapi dengan dokumentasi pelaksanaan kegiatan (foto, video, dll).

LAMPIRAN



BAGIAN 1: BALITA

Lampiran 1: Panduan pengukuran antropometri Balita

Lampiran 2: Jadwal Edukasi dan Siklus Menu PMT Lokal bagi Balita

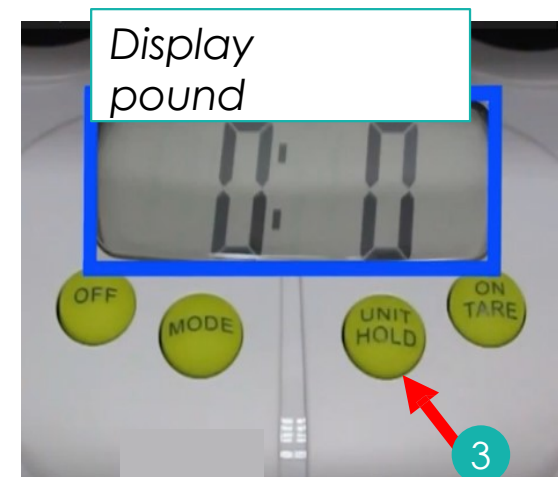
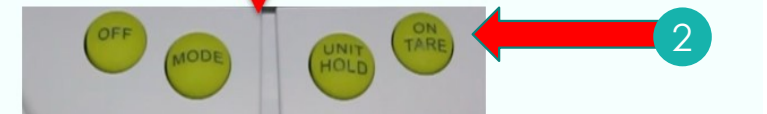
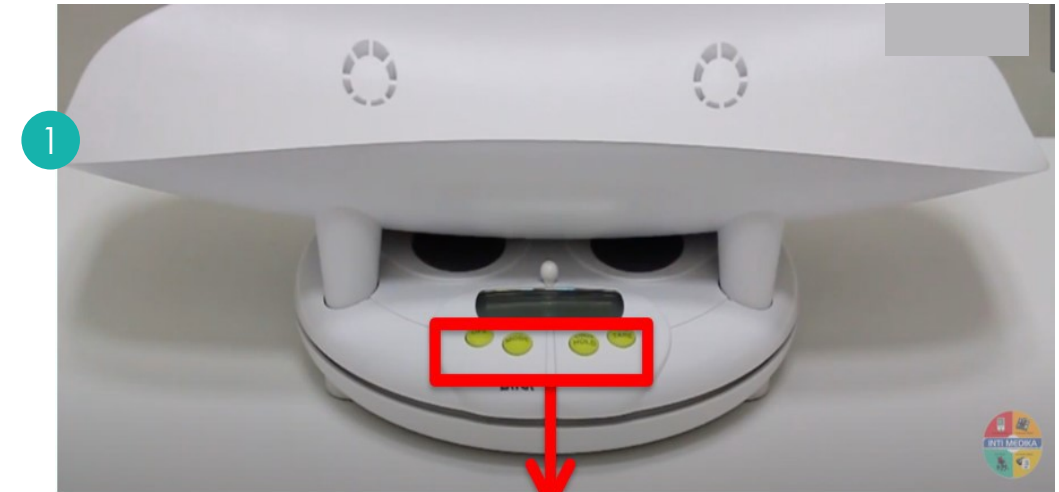
Lampiran 3: Contoh Menu Makanan Tambahan Lokal untuk Balita

Teknik menimbang BB bayi < 2 tahun menggunakan timbangan dengan ketelitian 5-10 gram



Langkah-langkah

- 1 Letakkan timbangan di tempat yang rata, datar, dan keras. Bersih dan tidak ada beban lain di atas timbangan
- 2 Baterai dipasang pada tempatnya dengan memperhatikan posisi baterai jangan sampai terbalik.
- 3 Tekan tombol power/On dinyalakan dan memastikan angka pada jendela baca menunjukkan angka nol. Posisi awal harus selalu berada di angka nol (jendela baca 0,00 **kg**)
- 4 Bila memiliki unit alat pengukuran dengan dua jenis satuan pengukuran (pound atau kg), tekan tombol UNIT HOLD sampai display sudah menunjukkan 0,00 (kg)



Teknik menimbang BB bayi < 2 tahun menggunakan timbangan dengan ketelitian 5-10 gram



Langkah-langkah

- 4 Letakkan bayi diatas piring timbangan dengan memakai pakaian seminimal mungkin/ keadaan telanjang dan tidak memegang sesuatu
- 5 Tekan tombol UNIT HOLD, tunggu hingga tulisan "HOLD" pada display berhenti berkedip untuk mendapatkan berat bayi. Bila ragu-ragu, ulangi pemeriksaan 2-3 kali dan diambil rerata.
- 6 Catat dan plot BB pada grafik pertumbuhan sesuai jenis kelamin
- 7 Untuk mematikan timbangan, tekan tombol OFF



Teknik menimbang BB bayi ≥ 2 tahun menggunakan timbangan dengan ketelitian 5-10 gram



Persiapan:



dapat menggunakan timbangan berat badan bayi (baby scale) yang dilepas mangkok timbangnya

Cara pemasangan:

- 1 Memastikan kelengkapan dan kebersihan timbangan.
- 2 Memasang baterai pada timbangan yang menggunakan baterai.
- 3 Meletakkan timbangan di tempat yang datar, keras, dan cukup cahaya.
- 4 Menyalakan timbangan "ON" dan memastikan bahwa angka yang muncul pada layar baca adalah **00,0**.
- 5 Timbangan siap digunakan.



Langkah-langkah

- 1 Sepatu dan pakaian luar anak harus dilepaskan dan anak menggunakan pakaian seminimal mungkin
- 2 Nyalakan dengan menekan tombol ON TARE/TARA
- 3 Pilih unit pengukuran (pound atau kg) dengan menekan tombol UNIT HOLD sampai display sudah menunjukkan 0,00 (kg)
- 4 Saat (display) layar baca menunjukkan 0,00 posisikan anak (berdiri) tepat di tengah sesuai pijakan serta tetap berada di atas timbangan sampai angka berat badan muncul pada layar baca dan sudah tidak berubah



Salah karena balita memakai baju lengkap

Teknik menimbang BB bayi ≥ 2 tahun menggunakan timbangan dengan ketelitian 5-10 gram



Langkah-langkah

- 6 Tekan tombol UNIT HOLD, tunggu hingga tulisan "HOLD" pada display berhenti berkedip untuk mendapatkan berat anak. Bila ragu-ragu, ulangi pemeriksaan 2-3 kali dan diambil rerata.
- 7 Petugas membaca dan segera mencatat hasil penimbangan yang ditunjukkan pada layar baca
- 8 Catat dan plot BB pada grafik pertumbuhan sesuai jenis kelamin
- 9 Untuk mematikan timbangan, tekan tombol OFF, pastikan timbangan dimatikan setelah dipakai dan disimpan kembali pada tempatnya

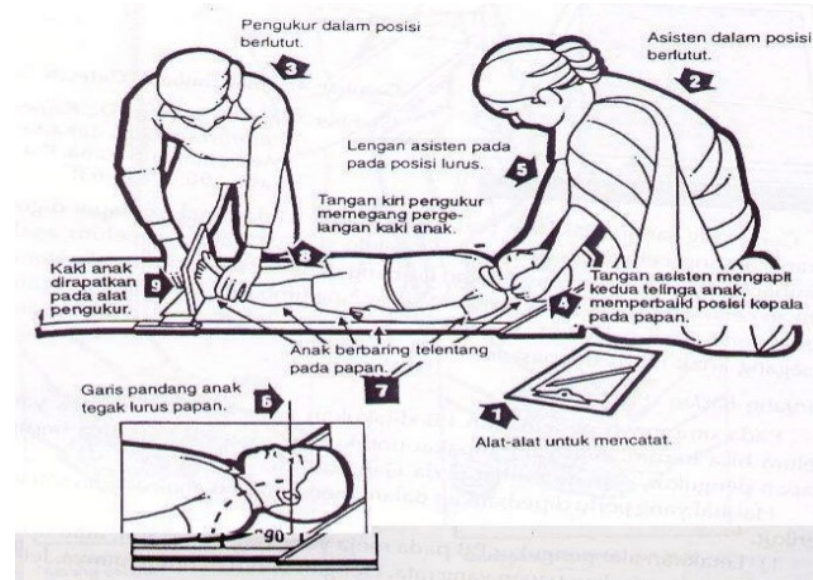


Teknik mengukur panjang badan menggunakan *Infantometer Length Board*



Cara pemasangan:

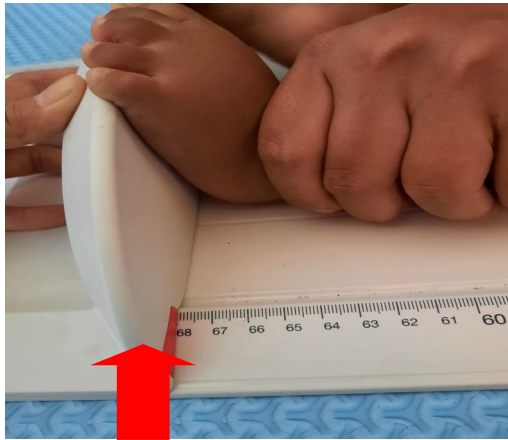
- 1 Alat harus dipastikan dalam kondisi baik dan lengkap, alat penunjuk ukuran (meteran) dapat terbaca jelas dan tidak terkelupas atau tertutup.
- 2 Alat ditempatkan pada tempat yang datar, rata dan keras.
- 3 Alat ukur panjang badan dipasang sesuai petunjuk. Harus dipastikan bahwa alat geser dapat digerakkan dengan baik.
- 4 Panel bagian kepala diposisikan pada sebelah kiri pengukur. Posisi pembantu pengukur berada di belakang panel bagian kepala.



Cara penggunaan

- 1 Sepatu/alas kaki, kaus kaki, hiasan rambut, tutup kepala, dan aksesoris lainnya pada balita harus dilepaskan.
- 2 Menyiapkan alas tipis (bukan bantal) untuk bagian kepala balita.
- 3 Balita dibaringkan telentang pada papan dengan puncak kepala menempel pada panel bagian kepala (yang tetap).

Teknik mengukur panjang badan menggunakan *infantometer Length board*



Posisi bayi sudah lurus dan telapak menyentuh papan pembatas kaki

Hasil pengukuran: 68 cm

- 4 Pengukuran dilakukan oleh dua orang
- 5 Pengukur pertama memegang dan menekan lutut atau tulang kering balita agar kaki lurus dengan permukaan alat ukur.
- 6 Pengukur kedua meletakkan tangan pada telinga balita (lengan pengukur pertama harus lurus dan tidak tegang).
- 7 Pengukur kedua memastikan kepala balita datar di papan dan garis imajiner (dari titik cuping telinga ke ujung mata) tegak lurus dengan lantai tempat balita dibaringkan.
- 8 Pengukur pertama menggerakkan alat geser ke arah telapak kaki balita hingga posisi telapak kaki tegak lurus menempel pada alat geser. Pengukur pertama dapat mengusap telapak kaki balita agar balita dapat menegakkan telapak kakinya ke atas dan telapak kaki segera ditempatkan menempel pada alat geser.
- 9 Pengukur pertama membaca hasil pengukuran dimulai dari angka kecil ke besar
- 10 Pembacaan hasil pengukuran harus dilakukan dengan cepat dan seksama karena anak akan banyak bergerak.
- 11 Hasil pembacaan disampaikan kepada pembantu pengukur untuk segera dicatat.

Bila pengukuran panjang badan anak usia dibawah 2 tahun dilakukan secara berdiri, maka hasil pengukuran harus ditambahkan 0,7 cm



Teknik mengukur panjang/tinggi badan menggunakan Stadiometer

Alat ukur panjang dan tinggi badan

- Saat ini telah dikembangkan alat yang dapat digunakan sebagai alat ukur panjang maupun tinggi badan yang lebih praktis digunakan
- Cara pemasangan alat ini disesuaikan dengan tujuan penggunaan.
 - Jika akan digunakan untuk mengukur panjang badan, alat diletakkan berbaring di atas meja atau di lantai. Prinsip penggunaan alat sama dengan *infantometer*
 - Jika akan digunakan untuk mengukur tinggi badan, alat ini diletakkan berdiri.



Perhatikan adanya sandaran tumit untuk ketepatan pengukuran tinggi badan



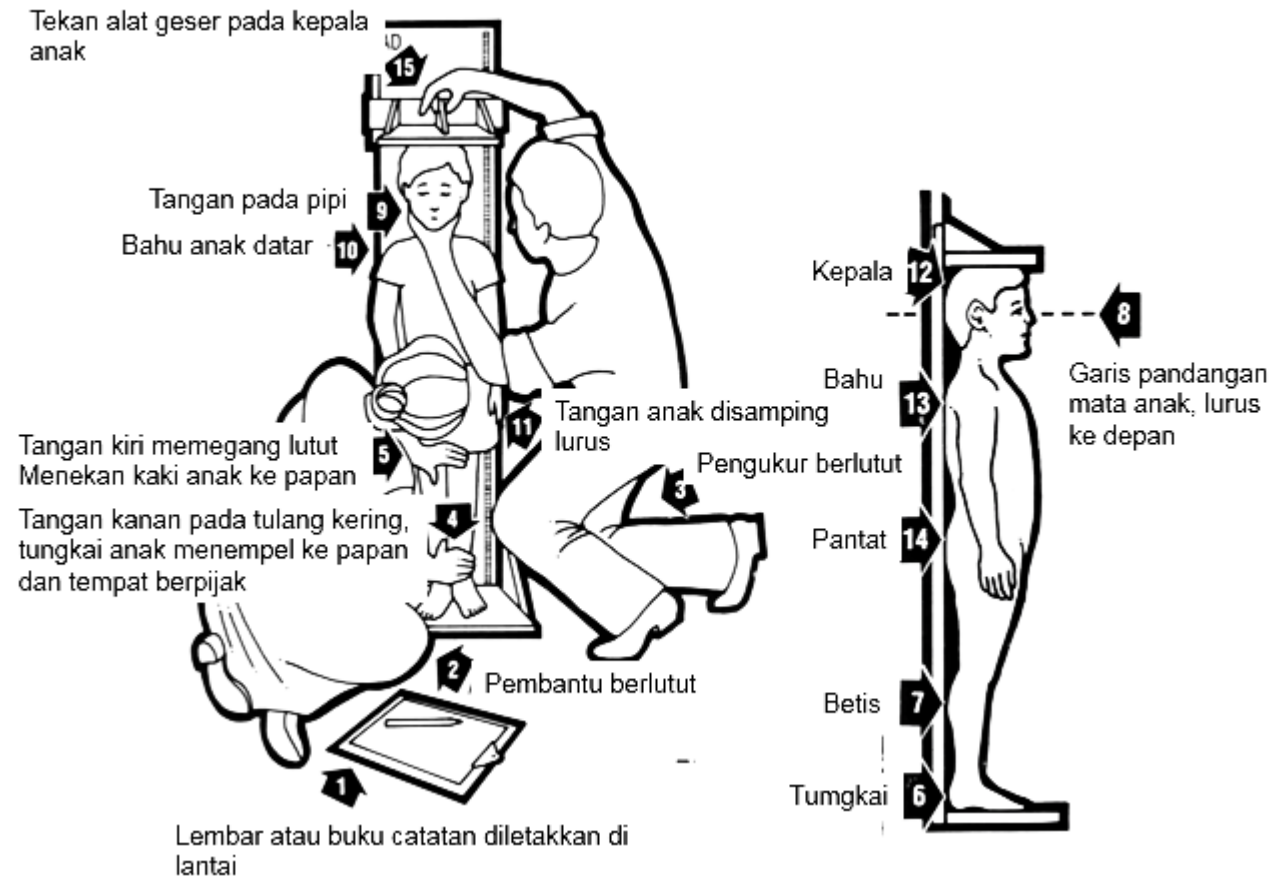
Catatan hasil pengukuran panjang/tinggi badan anak harus disertai dengan keterangan posisi pengukuran, telentang atau berdiri.



Teknik mengukur panjang/ tinggi badan menggunakan Stadiometer

Cara mengukur tinggi badan:

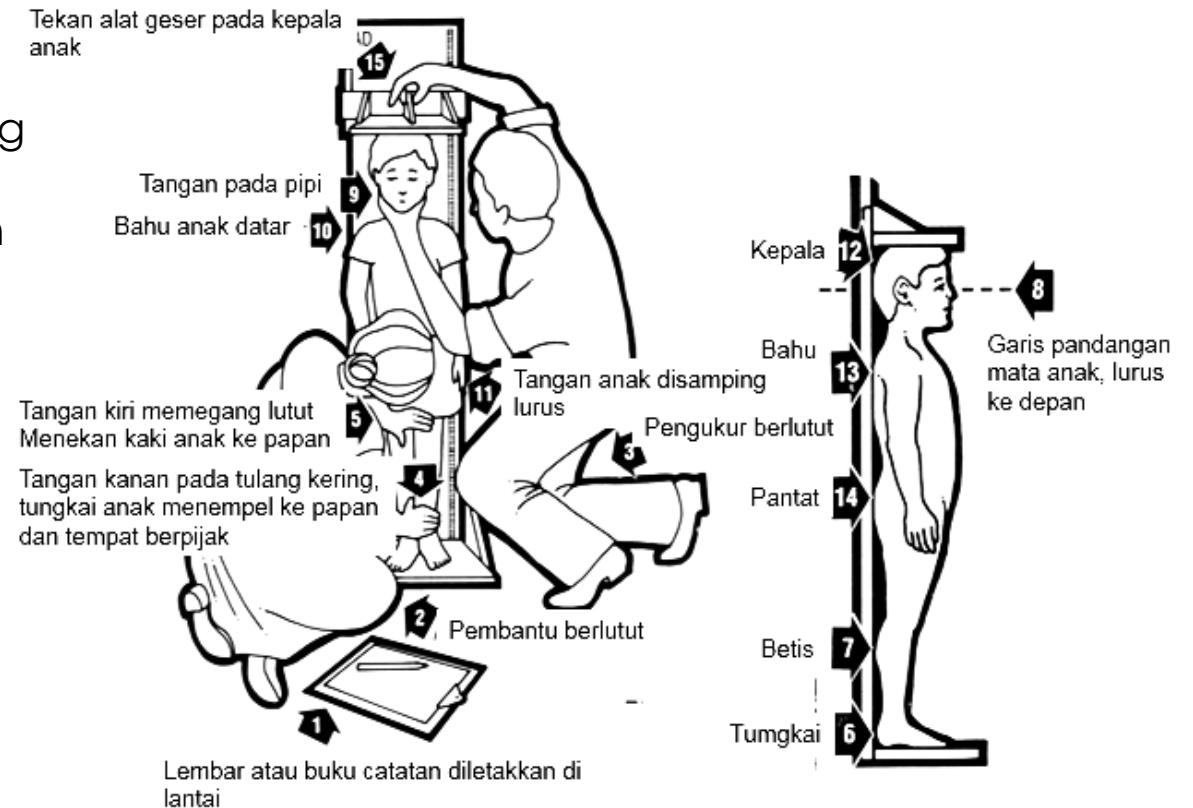
- 1 Sepatu/alas kaki, kaus kaki, hiasan rambut, dan tutup kepala pada anak dilepaskan.
- 2 Pengukur utama memposisikan anak berdiri tegak lurus di bawah *stadiometer*. Tangan kiri pengukur pertama memegang dagu anak dan melihat skala ukur. Pastikan pandangan anak lurus ke depan. Kepala harus dalam posisi tegak lurus dengan tiang.
- 3 Pengukur kedua memposisikan tangan kiri pada lutut anak, menekan kaki anak ke papan dengan lembut agar anak berdiri tegak. Tangan kanan pada tulang kering anak, tungkai anak menempel ke papan dan tempat berpijak.














Teknik mengukur panjang/ tinggi badan menggunakan Stadiometer

- 4 Pengukur pertama memastikan bahu anak datar, tangan anak di samping dan lurus.
- 5 Pengukur pertama memastikan 5 bagian tubuh anak menempel di tiang skala yaitu: bagian belakang kepala, punggung, bokong, betis dan tumit. Pada anak dengan obesitas, minimal 2 bagian tubuh menempel di dinding yaitu punggung dan bokong.
- 6 Pengukur kedua memposisikan kedua lutut dan tumit anak rapat sambil menekan perut anak agar anak berdiri dengan tegak.
- 7 Pengukur pertama menarik alat geser atau kepala stadiometer sampai menyentuh puncak kepala anak dalam posisi tegak lurus ke tiang skala.
- 8 Pengukur membaca angka pada jendela baca tepat pada garis merah dengan arah baca dari atas ke bawah.



Contoh Jadwal Edukasi dan Siklus Menu PMT Lokal bagi Balita





Menu	Hari 1	Hari 2	Hari 3	Hari 4	Hari 5	Hari 6	Hari 7
Edukasi 							
Pemberian MT sesuai siklus menu 	Bubur sup kacang merah Sari buah jeruk	Puding kentang Ayam Pure buah naga	Mie kukus Telur puyuh Buah pepaya	Bola bola Nasi isi rabuk Ikan Buah naga	Nugget Tempe Ayam Sayuran	Nasi tim Ikan tuna Semangka	Nasi sop Bola tahu Ayam Buah melon

Demonstrasi



Contoh Menu Makanan Tambahan Lokal bagi Bayi (6-11 bulan)



No	Usia	Nama Makanan	Gambar*	Komposisi	Jumlah (g)	URT
1	6-8 bulan	Bubur kentang daging + melon Energi : 84 Kkal Protein : 3,5 gram Lemak : 3,8 gram		Kentang	25	1/3 bh kecil
				Daging sapi cincang	10	1 sdm
				Buncis	5	½ sdm
				Santan	3	½ sdm
				Mentega	5	1 sdt
		Bubur udang tahu + pepaya Energi : 84 Kkal Protein : 3,2 gram Lemak : 3,3 gram		Nasi	20	1 sdm
				Udang giling	10	1 sdm
				Tahu	5	1/8 potong
				Wortel	5	½ sdm
				Tomat	5	1/6 buah
2	9-11 bulan	Nasi tim tongkol + apel Energi : 147 Kkal Protein : 6 gram Lemak : 5,5 gram		Nasi	40	2 sdm
				Ikan tongkol	20	½ ptg
				Santan	20	2 sdm
				Wortel	5	½ sdm
				Minyak	2	½ sdt
				Apel	25	½ bh sgd
				Nasi tim ayam + sari buah jeruk Energi : 147 Kkal Protein : 6 gram Lemak : 6,3 gram		Nasi	35	2 sdm
		Daging ayam	20			½ potong
		Tahu	10			¼ potong
		Wortel	5			½ sdm
		Jeruk	60			1 buah
		Minyak wijen	3			½ sdt
		Minyak kelapa	3			½ sdt





Contoh Menu Makanan Tambahan Lokal bagi Baduta (12-23 bulan)

No	Nama Makanan	Gambar*	Komposisi	Jumlah (g)	URT
1	Nasi sup bola tahu ayam + jeruk Energi : 328 Kkal Protein : 10,6 gram Lemak : 11,3 gram		Nasi	70	4 sdm
			Daging ayam cincang	25	2 sdm
			Telur	30	½ butir
			Tahu putih	20	½ potong
			Wortel	15	1,5 sdm
			Jagung pipil kuning	15	1,5 sdm
			Buncis	15	1,5 sdm
			Minyak	5	1 sdt
			Jeruk	50	1 buah
2	Nasi soto lamongan + jeruk Energi : 350 Kkal Protein : 11,9 gram Lemak : 15 gram		Nasi	70	4 sdm
			Ayam	40	1 ptg
			Mie soun	10	1 sdm
			Telur puyuh	22	2 butir
			Wortel	10	1 sdm
			Minyak	5	1 sdt
			Jeruk	60	1 bh





Contoh Menu Makanan Tambahan Lokal bagi Baduta (12-23 bulan)

No	Nama Makanan	Gambar*	Komposisi	Jumlah (g)	URT
3	Nasi goreng ceria + pepaya Energi : 288 Kkal Protein : 11 gram Lemak : 12 gram		Nasi	70	4 sdm
			Udang	30	3 ekor
			Telur puyuh	22	2 butir
			Jagung manis	15	1,5 sdm
			Wortel	10	1 sdm
			Buncis	10	1 sdm
			Mentega	10	½ bh
			Tomat	10	½ bh
			Pepaya	50	½ potong
4	Nasi gadong udang + pisang Energi : 392 Kkal Protein : 13 gram Lemak : 16 gram		Nasi	110	8 sdm
			Udang	30	3 ekor
			Tahu putih	20	1/3 potong
			Wortel parut	15	1,5 sdm
			Santan	20	2 sdm
			Kerupuk udang	3	2 keping
			Pisang	50	1 buah



Contoh Menu Makanan Tambahan Lokal bagi Balita (24-59 bulan)

No	Nama Makanan	Gambar*	Komposisi	Jumlah (g)	URT
1	Nasi ayam katsu + tumis sayuran nano nano + melon Energi : 403 Kkal Protein : 12 gram Lemak : 18 gram		Nasi	70	4 sdm
			Ayam fillet	25	½ potong
			Tepung terigu	5	½ sdm
			Tepung jagung	5	½ sdm
			Tepung roti	20	2 sdm
			Telur	10	1/6 butir
			Minyak	10	1 sdm
			Wortel	10	1 sdm
			Buncis	10	1 sdm
			Jagung pipil kuning	10	1 sdm
2	Mie goreng sehat + jeruk Energi : 422 Kkal Protein : 16 gram Lemak : 16 gram		Mie kering	50	1 lembar
			Fillet dada ayam	20	½ potong sedang
			Telur puyuh	22	2 butir
			Sawi hijau	20	2 sdm
			Wortel parut	10	1 sdm
			Minyak	5	1 sdt
			Kecap	3	½ sdt
			Jeruk	50	1 buah



BAGIAN 2: IBU HAMIL

Lampiran 1: Panduan pengukuran antropometri Ibu hamil

Lampiran 2: Jadwal Edukasi dan Siklus Menu PMT Lokal bagi Ibu hamil

Lampiran 3: Contoh Menu Makanan Tambahan Lokal bagi Ibu hamil

Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA)

Persiapan:

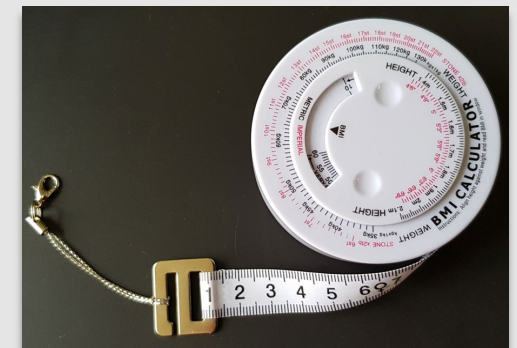


1 Pastikan pita ukur tidak kusut, tidak terlipat-lipat atau tidak sobek

2 Responden diminta berdiri dengan tegak tetapi rileks, tidak memegang apapun serta otot lengan tidak tegang

3 Pastikan apakah responden kidal atau bukan? Dengan cara menanyakan pada responden

4 Jika responden tidak kidal maka yang diukur adalah lengan bagian kiri sedangkan jika responden kidal maka yang diukur adalah lengan bagian kanan



Alat: pita ukur/meteran dengan ketelitian 0,1 cm





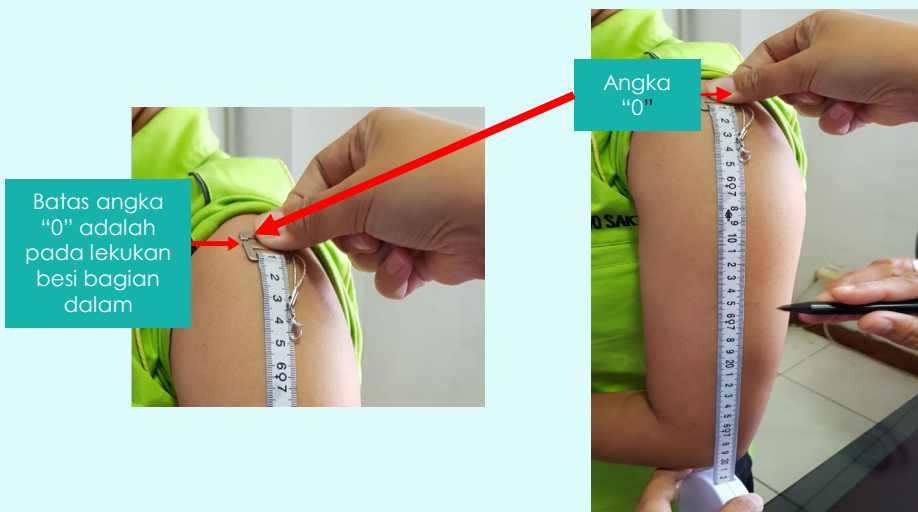
Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLa)

Saat akan mengukur:

1

Menentukan titik tengah lengan

Lipat siku membentuk garis 90° kemudian ukur panjang lengan antara pangkal bahu dengan ujung siku kemudian hasil pengukuran tersebut dibagi 2 (dua). Beri tanda dengan pulpen/spidol



2

Selanjutnya responden diminta meluruskan lengannya dan biarkan menggantung bebas.

Lingkarkan pita ukur/meteran pada tanda pulpen mengelilingi lengan responden (di pertengahan antara pangkal bahu dan siku). Pengukuran tidak boleh terlalu ketat atau longgar.



Penimbangan Berat Badan

Persiapan dan cara pemasangan:

1

Sumber energi timbangan digital dapat berasal dari baterai atau cahaya. Untuk timbangan yang menggunakan cahaya, timbangan harus diletakkan pada tempat dengan pencahayaan yang cukup pada saat digunakan.

2

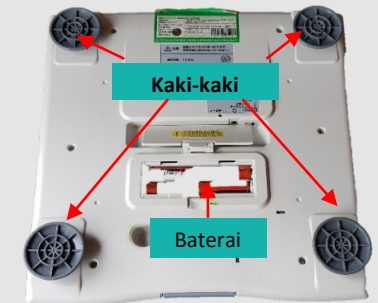
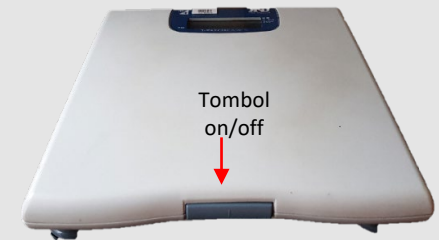
Memastikan kelengkapan dan kebersihan timbangan. Memasang baterai pada timbangan yang menggunakan baterai

3

Meletakkan timbangan di tempat yang datar, keras, dan cukup cahaya.

4

Menyalakan timbangan "ON" dan memastikan bahwa angka yang muncul pada layar baca adalah **00,0**. Timbangan siap digunakan





Penimbangan Berat Badan

1

Responden naik ke alat timbangan

Posisi kaki tepat di tengah alat timbang, tetapi tidak menutupi jendela baca. Responden bersikap tenang (jangan bergerak-gerak) dan kepala tidak menunduk (memandang lurus kedepan)



3

Petugas membaca dan segera mencatat hasil penimbangan yang ditunjukkan pada layar baca

Tulis hasil penimbangan dengan pembulatan yang tepat

- Jika $\geq 00,05$ dibulatkan ke atas → contoh : (72,05 → 72,1 kg), (72,35 → 72,4 kg)
- Jika $< 00,05$ dibulatkan ke bawah → contoh : (72,04 → 72,0 kg), (72,34 → 72,3 kg)



2

Angka akan muncul di kaca jendela alat timbang

Tunggu sampai angka tidak berubah (STATIS) atau muncul huruf "O" maka bacakan dengan keras angka hasil penimbangan oleh petugas penimbang. Angka hasil penimbangan disebutkan ulang oleh petugas pencatat. Bila ragu-ragu, ulangi pemeriksaan 2-3 kali dan diambil rerata

4

Minta responden turun

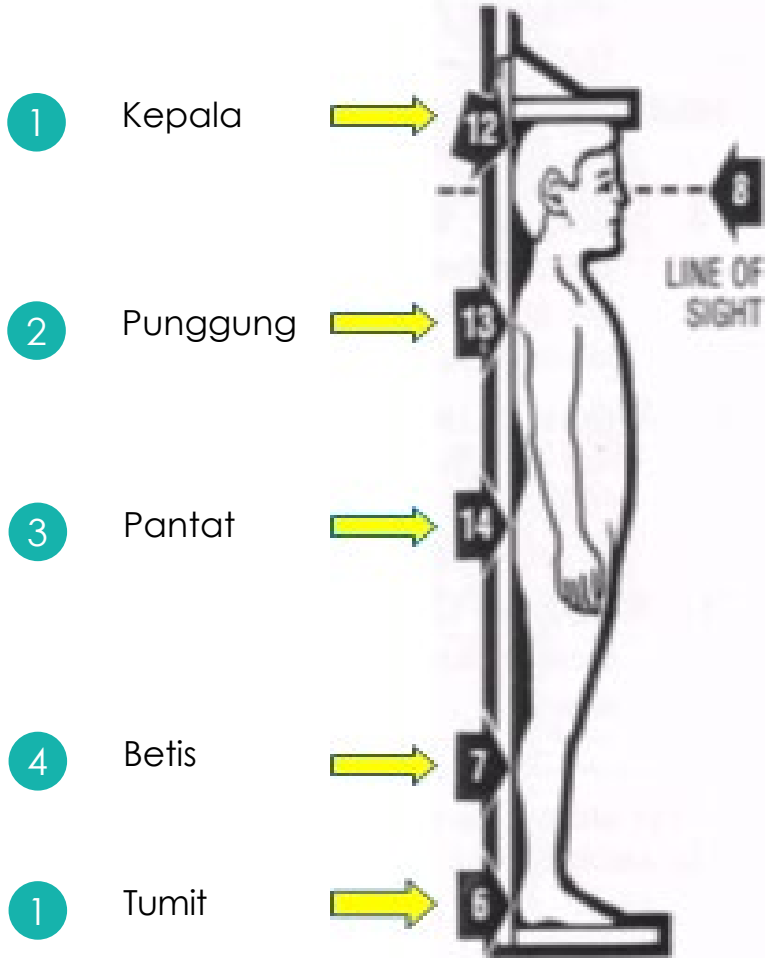
Selanjutnya alat timbang akan off secara otomatis. Untuk menimbang responden selanjutnya, ulangi proses 1-4.

Untuk mematikan timbangan, tekan tombol OFF, pastikan timbangan dimatikan setelah dipakai dan disimpan kembali pada tempatnya



Pengukuran Tinggi Badan ibu

Persiapan :



Semua bagian tubuh ini harus menempel pada batang alat ukur, atau setidaknya tiga bagian tubuh (punggung, pantat, dan betis).

Pandangan responden harus lurus ke depan.

Perhatikan adanya sandaran tumit untuk ketepatan pengukuran tinggi badan





Pengukuran Tinggi Badan ibu

Saat akan memasang alat pengukur tinggi badan:

1

Pasang alat ukur sesuai petunjuk

- Cari dinding rumah yang rata, lantai yang keras dan datar.
- Letakkan alat ukur dengan posisi tombol pengunci alas dan bagian "d" menempel dinding.

2

Responden bersiap untuk naik ke alas alat ukur

- Lepas alas kaki, penutup kepala/topi/peci, kuncir rambut/sanggul dari responden yang akan diukur.
- Responden diminta naik ke alas alat ukur dengan posisi membelakangi alat ukur.

3

Responden berdiri tegak, pandangan lurus ke depan.

- Titik cuping telinga dengan ujung mata harus membentuk garis imajiner yang tegak lurus terhadap dinding belakang alat ukur (membentuk sudut 90°)
- Batang alat ukur harus berada di tengah tubuh bagian belakang responden, jangan melenceng ke kiri atau ke kanan.

4

Lima bagian badan menempel di alat ukur

- Bila ini tidak mungkin dilakukan, minimal 3 bagian menempel pada alat ukur (PUNGGUNG, PANTAT, DAN BETIS).
- Posisi pengukur berada di depan atau kiri responden yang diukur.

5

Gerakan alat untuk mengukur sampai menyentuh kepala

- Responden berambut keriting tebal □ gerakkan sampai menyentuh puncak kepala.
- Kencangkan panel geser, responden dapat diminta untuk turun dari alat ukur.

6

Baca hasil pengukuran pada garis jendela baca

- Jika responden lebih tinggi dari pada pengukur, pengukur dapat mencabut bagian atas batang skala ukur agar tinggi badan dapat dibaca dengan mudah.
- Bacakan dengan keras angka hasil pengukuran oleh petugas pengukur. Angka hasil pengukuran disebutkan ulang oleh petugas pencatat






Jika sudah sesuai dengan angka yang dibacakan oleh petugas pengukur maka Angka hasil pengukuran dicatat. Bila ragu-ragu, ulangi pemeriksaan 2-3 kali dan diambil rerata

Contoh Jadwal Edukasi dan Siklus Menu PMT Berbahan Pangan Lokal bagi Ibu Hamil

Menu	Hari 1	Hari 2	Hari 3	Hari 4	Hari 5	Hari 6	Hari 7
Edukasi 							
Pemberian MT sesuai siklus menu 	Stik rol kentang dengan daun kelor & ikan lele Buah naga	Soto mie Buah jeruk	Sempol Ayam premium	Lapis tamie isi ayam Buah pepaya	Baso rambutan Buah pepaya	Siomay ayam udang komplit Buah melon	Liwet ikan goreng dan kari Daun singkong dan ebi Buah belimbing
Demonstrasi 							

Contoh Menu Makanan Kudapan untuk Ibu Hamil (sekitar 500 kkal)



No	Nama Makanan	Gambar*	Komposisi	Jumlah (g)	URT
1	Bubur kacang hijau dengan susu + telur dan pisang Energi : 493 Kkal Protein : 23,4 gram Lemak : 12,1 gram		Roti tawar	30	1 iris
			Kacang hijau	40	4 sdm
			Telur	60	1 butir
			Susu	120	½ gelas
			Gula merah	15	1,5 sdm
			Pisang	60	1 bh sdg
2	Siomay + jeruk Energi : 550 Kkal Protein : 27 gram Lemak : 25,3 gram		Tepung kanji	50	5 sdm
			Kentang	50	1 buah kecil
			Telur	60	1 butir
			Ikan tenggiri	50	3 sdm
			Tahu	50	2 potong
			Kol	30	3 sdm
			Pare	25	¼ buah
			Kacang tanah	10	1 sdm
			Minyak	5	1 sdt
			Jeruk	60	1 buah
			3	Empek-empek Kapal selam + es kacang merah Energi : 503 Kkal Protein : 21 gram Lemak : 16,4 gram		Tepung sagu	40	4 sdm
Ikan gabus (giling)	50	3 sdm			
Telur	60	1 butir			
Minyak	5	1 sdt			
Gula merah	5	1 sdt			
Ketimun	50	½ bh			
Kacang merah	30	2 sdm			
Santan (murni)	10	1 sdm			
Gula merah	5	1 sdt			

Keterangan : * Gambar hanya ilustrasi contoh menu



Contoh Menu Makanan Kudapan untuk Ibu Hamil (sekitar 500 kkal)

No	Nama Makanan	Gambar*	Komposisi	Jumlah (g)	URT
4	Kroket kentang (3 buah) + lepet jagung (2 buah) Energi : 496 Kkal Protein : 28,3 gram Lemak : 24,5 gram		Kentang	30	2 bh sdg
			Roti tawar	40	½ iris
			Susu bubuk	60	2 sdm
			Daging	120	2 sdm
			Telur puyuh	15	2 bh sdg
			Wortel	50	5 sdm
			Gula pasir	5	1sdt
			Minyak	5	1 sdt
			Telur	30	½ butir
			Jagung muda (disisir)	30	3 sdm
			Kaca tolo (kering)	5	1 sdt
			Ikan	10	1 sdm
			Telur	30	½ butir
			Buncis	10	1 sdm
			Gula merah	5	1 sdt
			Gula pasir	5	1 sdt
			Kelapa setengah tua (diparut)	5	1 sdt



Contoh Menu Makanan Kudapan untuk Ibu Hamil (sekitar 500 kkal)





No	Nama Makanan	Gambar*	Komposisi	Jumlah (g)	URT
5	Kue lapis ubi kayu (2 buah) + otak-otak panggang (3 buah) Energi : 494 Kkal Protein : 24 gram Lemak : 21 gram		Singkong parut	15	2 sdm
			Tepung terigu	15	1,5 sdm
			Telur ayam	30	½ butir
			Susu	15	1,5 sdm
			Santan (murni)	10	½ butir
			Gula	15	1,5 sdm
			Tepung sagu (tapioka)	20	2 sdm
			Ikan	30	3 sdm
			Putih telur	30	3 sdm
			Santan (murni)	10	1 sdm
			Gula pasir	5	1 sdt
			Kacang tanah	10	1 sdm
			Minyak	5	1 sdt

Keterangan : * Gambar hanya ilustrasi contoh menu

Jadwal Edukasi dan Siklus Menu Siklus Menu PMT Berbahan Pangan Lokal bagi Ibu Hamil



Rata-rata mengandung : **Energi : 600-700 kalori, Protein : 29-34 gram (20%), Lemak :13-24 gram (30%), Karbohidrat : 79-81 gram (50%)**

No	Nama Makanan	Gambar*	Komposisi	Jumlah (g)	URT
1	Nasi + Bebek goreng + tahu bacem + gulai daun singkong + jeruk		Nasi	150	15 sdm
			Bebek	70	1 potong besar
			Tahu	50	2 potong besar
			Daun singkong	100	1 mangkok
			Santan (murni)	10	1 sdm
			Minyak	5	1 sdt
			Jeruk	60	1 buah
2	Nasi + ikan kembung goreng + sayur lodeh kacang Panjang + tempe + buah naga		Nasi	150	15 sdm
			Kacang Panjang	50	½ mangkuk
			Tempe	50	2 bh sedang
			Santan (murni)	10	1 sdm
			Minyak	5	1 sdt
			Ikan kembung	75	1 ekor besar
			Buah naga	50	1 bh sedang
3	Nasi + rendang daging + bakwan jagung + pepaya	 	Nasi	150	15 sdm
			Daging	60	1 ptg bsr
			Santan (murni)	10	1 sdm
			Tepung	10	2 bh sdg
			Jagung	10	1 sdm
			Timun	10	1 sdm
			Daun singkong	50	½ mangkok
			Kol	20	2 sdm
			Minyak	5	1 sdt
			Pepaya	100	2 ptg sdg

Keterangan : * Gambar hanya ilustrasi contoh menu



Jadwal Edukasi dan Siklus Menu Siklus Menu PMT Berbahan Pangan Lokal bagi Ibu Hamil

No	Nama Makanan	Gambar*	Komposisi	Jumlah (g)	URT
4	Nasi + ayam goreng lengkuas + tempe orek + sayur bening bayam + pisang		Nasi	150	15 sdm
			Ayam	60	1 ptg bsr
			Tempe	50	2 bh sedang
			Minyak	5	1 sdt
			Bayam	100	1 mangkok
			Jagung	30	3 sdm
			Pisang	100	1 bh bsr
2	Nasi + sop ikan bumbu kemangi + tahu bakso + mangga		Nasi	150	15 sdm
			Ikan gurami	60	1 ekor
			Wortel	50	½ bh
			Tomat buah	40	1 bh
			Kemangi	10	1 sdm
			Tahu	25	½ potong
			Adonan bakso	25	3 sdm
			Minyak	5	1 sdt
			Mangga	100	1 bh

Keterangan : * Gambar hanya ilustrasi contoh menu

BAGIAN 3: BALITA DAN IBU HAMIL

Lampiran 1: Bahan Makanan Penukar

Bahan makanan sumber protein hewani

Kandungan zat gizi satu porsi terdiri dari satu potong sedang ikan segar seberat 40 gram adalah 50 kalori, 7 gram protein dan 2 gram lemak

Daftar lauk pauk sumber protein hewani sebagai penukar 1 porsi Ikan segar:

Bahan makanan	Ukuran Rumah Tangga (URT)	Berat dalam gram
Daging sapi	1 potong sedang	35
Daging ayam	1 potong sedang	40
Hati Sapi	1 potong sedang	50
Ikan Asin	1 potong kecil	15
Ikan Teri Kering	1 sendok makan	20
Telur Ayam	1 butir	55
Udang Basah	5 ekor sedang	35

Daftar pangan lain sumber Protein hewani sebagai penukar 1 porsi Ikan segar:

Bahan makanan	Ukuran Rumah Tangga (URT)	Berat dalam gram
Susu sapi	1 gelas	200
Susu kerbau	½ gelas	100
Susu kambing	¾ gelas	185
Tepung susu whole	4 sendok makan	20
Tepung susu krim	4 sendok makan	20

Bahan makanan sumber protein hewani

Menurut kandungan lemak, kelompok lauk pauk dibagi menjadi 3 golongan

Golongan A: rendah lemak

Sumber protein hewani dengan 1 satuan penukar (mengandung 7 gr protein, 2 gr lemak dan 50 kalori)

Bahan Makanan	Ukuran Rumah Tangga	Berat (gram)
Ayam Tanpa Kulit	1 potong sedang	40
Babak	1 potong sedang	40
Cumi-cumi	1 ekor kecil	45
Daging asap	1 lembar	20
Daging ayam	1 potong sedang	40
Daging kerbau	1 potong sedang	35
Dendeng sapi	1 potong sedang	15
Gabus kering	1 ekor kecil	10
Hati sapi	1 potong sedang	50
Ikan asin kering	1 potong sedang	15
Ikan kakap	1/3 ekor besar	35
Ikan kembung	1/3 ekor sedang	30
Ikan lele	1/3 ekor sedang	40
Ikan mas	1/3 ekor sedang	45
Ikan mujair	1/3 ekor sedang	30
Ikan peda	1 ekor kecil	35
Ikan pindang	1/2 ekor sedang	25
Ikan segar	1 potong sedang	40
Ikan teri kering	1 sendok makan	20
Ikan cakalang asin	1 potong sedang	20
Kerang	1/2 gelas	90
Ikan lemuru	1 potong sedang	35
Putih telur ayam	2 1/2 butir	65
Rebon kering	2 sendok makan	10
Rebon basah	2 sendok makan	45
Selar kering	1 ekor	20
Sepat kering	1 potong sedang	20
Teri nasi	1/3 gelas	20
Udang segar	5 ekor sedang	35

Golongan B: lemak sedang

Sumber protein hewani dengan 1 satuan penukar (mengandung 7 gr protein, 5 gr lemak dan 75 kalori)

Bahan Makanan	Ukuran Rumah Tangga (URT)	Berat dalam gram
Bakso	10 biji sedang	170
Daging kambing	1 potong sedang	40
Daging sapi	1 potong sedang	35
Ginjal sapi	1 potong besar	45
Hati ayam	1 buah sedang	30
Hati sapi	1 potong sedang	35
Otak	1 potong besar	60
Telur ayam	1 butir	55
Telur bebek asin	1 butir	50
Telur puyuh	5 butir	55
Usus sapi	1 potong besar	50
Telur bebek	1 butir	50

Golongan C: tinggi lemak

Sumber protein hewani dengan 1 satuan penukar (mengandung 7 gr protein, 13 gr lemak dan 150 kalori)

Bahan Makanan	Ukuran Rumah Tangga (URT)	Berat dalam gram
Bebek	1 potong sedang	45
Belut	3 ekor	45
Kornet daging sapi	3 sendok makan	45
Ayam dengan kulit	1 potong sedang	35
Daging babi	1 potong sedang	50
Ham	1 1/2 potong kecil	40
Sardencis	1/2 potong sedang	35
Sosis	1 potong kecil	50
Kuning telur ayam	4 butir	45

Bahan makanan sumber protein nabati

Kandungan zat gizi satu (1) porsi Tempe sebanyak 2 potong sedang atau 50 gram adalah 75 Kalori, 5 gram Protein, 3 gram Lemak dan 7 gram Karbohidrat.

Bahan makanan	Ukuran Rumah Tangga (URT)	Berat dalam gram
Kacang Hijau	2 sendok makan	20
Kacang Kedelai	2 ½ sendok makan	25
Kacang Merah	2 sendok makan	20
Kacang Mete	1 ½ sendok makan	15
Kacang Tanah Kupas	2 sendok makan	15
Kacang Tolo	2 sendok makan	20
Keju Kacang Tanah	2 sendok makan	15

Bahan makanan	Ukuran Rumah Tangga (URT)	Berat dalam gram
Kembang Tahu	1 lembar	20
Oncom	2 potong kecil	40
Petai Segar	½ gelas	55
Tahu	2 potong sedang	110
Sari Kedelai	2 ½ gelas	185
Kacang Hijau	2 sendok makan	20

Bahan makanan sumber karbohidrat

Kandungan zat gizi pada 1 (satu) porsi Nasi kurang lebih seberat 100 gram yang setara dengan $\frac{3}{4}$ gelas adalah: 175 Kalori, 4 gram Protein dan 40 gram Karbohidrat

Bahan makanan	Ukuran Rumah Tangga (URT)	Berat dalam gram
Beras Bihun	$\frac{1}{2}$ gelas	50
Bihun	$\frac{1}{2}$ gelas	50
Biskuit	4 buah besar	40
Havermut	5 $\frac{1}{2}$ sendok besar	45
Jagung Segar	3 buah sedang	125
Kentang	2 buah sedang	210
Kentang Hitam	12 biji	125
Maizena	10 sendok makan	50
Makaroni	$\frac{1}{2}$ gelas	50
Mie Basah	2 gelas	200
Mie Kering	1 gelas	50
Nasi Beras Giling Putih	$\frac{3}{4}$ gelas	100
Nasi Beras Giling Merah	$\frac{3}{4}$ gelas	100
Nasi Beras Giling Hitam	$\frac{3}{4}$ gelas	100
Nasi Beras $\frac{1}{2}$ Giling	$\frac{3}{4}$ gelas	100
Nasi Ketan Putih	$\frac{3}{4}$ gelas	100
Roti Putih	3 iris	70

Bahan makanan	Ukuran Rumah Tangga (URT)	Berat dalam gram
Roti Warna Coklat	3 iris	70
Singkong	1 $\frac{1}{2}$ potong	120
Sukun	3 potong sedang	150
Talas	$\frac{1}{2}$ biji sedang	125
Tape Beras Ketan	5 sendok makan	100
Tape Singkong	1 potong sedang	100
Tepung Tapioka	8 sendok makan	50
Tepung Beras	8 sendok makan	50
Tepung Hunkwe	10 sendok makan	50
Tepung Sagu	8 sendok makan	50
Tepung Singkong	5 sendok makan	50
Tepung Terigu	5 sendok makan	50
Ubi Jalar Kuning	1 biji sedang	135
Kerupuk Udang/Ikan	3 biji sedang	30
Roti Warna Coklat	3 iris	70

Bahan makanan sayuran

Merupakan sumber vitamin dan mineral

Golongan A, kandungan kalorinya sangat rendah sehingga dapat diabaikan.

Nama Pangan	Nama Pangan
Gambas/Oyong	Jamur Kuping
Ketimun	Labu Air
Selada	Lobak
Tomat Sayur	Selada Air
Daun Bawang	Baligo

Golongan B, kandungan zat gizi per porsi (100 gram) adalah 25 Kalori, 5 gram Karbohidrat, dan 1 gram Protein. 1 (satu) porsi sayuran adalah kurang lebih 1 (satu) gelas sayuran setelah dimasak dan ditiriskan.

Nama Pangan	Nama Pangan
Bayam	Kapri muda
Bit	Kol
Daun kecipir	Labu waluh
Daunt talas	Pepaya muda
Jagung muda	Sawi
Kangkung	Terong
Brokoli	Kembang kol
Buncis	Labu Siam
Daun kacang panjang	Pare
Genjer	Rebung
Kemangi	Taoge
Kacang panjang	Wortel
Bayam	Kapri muda
Bit	Kol
Daun kecipir	Labu waluh

Golongan C, kandungan zat gizi per porsi (100 gram) adalah 50 Kalori, 10 gram Karbohidrat, dan 3 gram Protein. 1 (satu) porsi sayuran adalah kurang lebih 1 (satu) gelas sayuran setelah dimasak dan ditiriskan.

Nama Pangan	Nama Pangan
Bayam Merah	Mangkokan
Daun Katuk	Melinjo
Daun Melinjo	Kacang Kapri
Daun Singkong	Kluwih
Daun Pepaya	Nangka Muda
Daun Talas	Taoge Kedelai

Bahan makanan buah

Kandungan zat gizi untuk 1 (satu) porsi buah (setara dengan 1 buah Pisang Ambon ukuran sedang) seberat 50 gram mengandung 25 Kalori dan 5 gram Karbohidrat

Bahan makanan	Ukuran Rumah Tangga (URT)	Berat dalam gram
Alpukat	½ buah besar	50
Anggur	20 buah sedang	165
Apel Merah	1 buah kecil	85
Apel Malang	1 buah sedang	75
Belimbing	1 buah besar	140
Blewah	1 potong sedang	70
Duku	10-16 buah sedang	80
Durian	2 biji besar	35
Jambu Air	2 buah sedang	100
Jambu Biji	1 buah besar	100
Jambu Bol	1 buah kecil	90
Jeruk Bali	1 potong	105
Jeruk Garut	1 buah sedang	115
Jeruk Manis	2 buah sedang	100
Jeruk Nipis	1 ¼ gelas	135
Kedondong	2 buah sedang/besar	100/120
Kesemek	½ buah	65

Bahan makanan	Ukuran Rumah Tangga (URT)	Berat dalam gram
Kurma	3 buah	15
Lychee	10 buah	75
Mangga	¼ buah besar	90
Manggis	2 buah sedang	80
Markisa	¾ buah sedang	35
Melon	1 potong	90
Nangka Masak	3 biji sedang	50
Nenas	¼ buah sedang	85
Pear	½ buah sedang	85
Pepaya	1 potong besar	110
Pisang Ambon	1 buah sedang	50
Pisang Kepok	1 buah	45
Pisang Mas	2 buah	40
Pisang Raja	2 buah kecil	40

Bahan makanan **SUSU**

Merupakan sumber protein, lemak, karbohidrat, dan vitamin serta mineral

Golongan Susu Tanpa Lemak

1 (satu) Satuan Penukar mengandung 75 Kalori, 7 gram Protein, dan 10 gram Karbohidrat

Bahan makanan	Ukuran Rumah Tangga (URT)	Berat dalam gram
Susu Skim Cair	1 gelas	200
Tepung Susu Skim	4 sendok makan	20
Yoghurt Non Fat	2/3 gelas	120

Golongan Susu Rendah Lemak

1 (satu) Satuan Penukar mengandung 125 Kalori. 7 gram Protein, 6 gram Lemak dan 10 gram Karbohidrat.

Bahan makanan	Ukuran Rumah Tangga (URT)	Berat dalam gram
Keju	1 potong kecil	35
Susu Kambing	$\frac{3}{4}$ gelas	165
Susu Sapi	1 gelas	200
Yoghurt Susu Penuh	1 gelas	200

Golongan Susu Tinggi Lemak

1 (satu) Satuan Penukar mengandung 150 Kalori. 7 gram Protein, 10 gram Lemak dan 10 gram Karbohidrat.

Bahan makanan	Ukuran Rumah Tangga (URT)	Berat dalam gram
Susu Kerbau	$\frac{1}{2}$ gelas	100
Tepung Susu Penuh	6 sendok makan	30

Bahan makanan minyak atau lemak

Golongan Lemak Tak Jenuh

1 (satu) satuan penukar mengandung 50 Kalori dan 9 gram lemak.

Bahan makanan	Ukuran Rumah Tangga (URT)	Berat dalam gram
Alpoket	½ buah besar	60
Margarin Jagung	¼ sendok teh	5
Mayonaise	2 sendok makan	20
Minyak Biji Kapas	1 sendok teh	5
Minyak Matahari	1 sendok teh	5
Minyak Jagung	1 sendok teh	5
Minyak Kedelai	1 sendok teh	5
Minyak Kacang Tanah	1 sendok teh	5
Minyak Safflower	1 sendok teh	5
Minyak Zaitun	1 sendok teh	5
Kacang Almond	7 biji	10

Golongan Lemak Jenuh

Berikut adalah daftar pangan penukar yang mengandung asam lemak 9 gram dan 50 Kalori.

Bahan makanan	Ukuran Rumah Tangga (URT)	Berat dalam gram
Kelapa	1 potong kecil	15
Lemak Babi/Sapi	1 potong kecil	5
Mentega	1 sendok teh	5
Minyak Kelapa	1 sendok teh	5
Minyak Kelapa Sawit	1 sendok teh	5
Santan (Peras)	1/3 gelas	40
Keju Krim	1 potong kecil	15

Bahan makanan **tanpa kalori**

Nama Pangan

Agar-agar

Air Kaldu

Air Mineral

Cuka

Gula Alternatif Aspartam

Nama Pangan

Gelatin

Kecap

Kopi

Teh

Gula Alternatif Sakarin



**KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA**