

GERAKKAN MAK MILENIAL ANTI STUNTING

(GEMMAS)



Disusun oleh
Dr. Yunardi, SKM, M.Kes
Perencana Ahli Madya

**BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH
KABUPATEN BUNGO**

GERAKKAN MAK MILENIAL ANTI STUNTING (GEMMAS)



Disusun oleh:
Dr. YUNARDI, SKM, M.Kes

Diterbitkan oleh:
Universitas Andalas
Copyright ©2021
ISBN :

Hak Cipta dilindungi Undang-Undang No.28 Tahun 2014
Dilarang mengutip, memperbanyak dan menerjemahkan
sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari
penulis dan penerbit.

Kata Pengantar

Bismillahirrahmanirrahiim, segala puji bagi Allah ‘azza wa jalla karena atas berkat pertolongan dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan penyusunan buku dengan judul **Gerakkan Mak Milenial Anti Stunting (GEMMAS)**. Shalawat dan salam tercurah kepada Nabi Muhammad Salallahu ‘alaihi wassallam yang telah mengajarkan kita contoh terbaik dalam berperilaku.

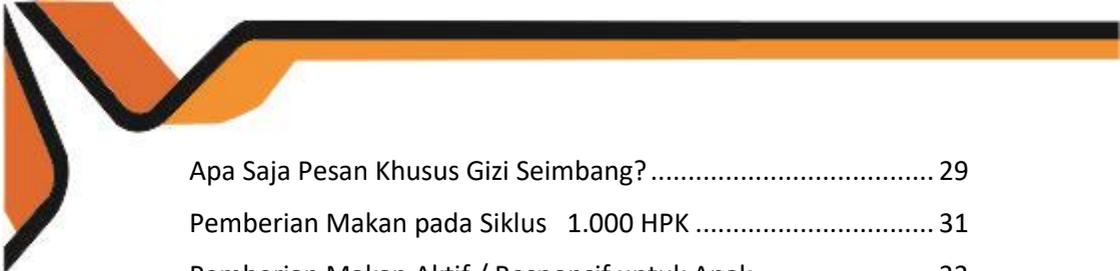
Modul ini berisikan model keterikatan kasih sayang atau dengan istilah model perilaku *bonding* suami, dengan dimensi berupa: 1) dorongan dengan kasih sayang, 2) memberi nasihat tidak menekan, 3) membantu dengan tulus, dan 4) tanggungjawab yang besar terhadap keberhasilan ASI eksklusif. Maka dengan model ini diharapkan mampu meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif dan juga keharmonisan dalam rumah tangga.

Pada kesempatan ini, dengan segala kerendahan hati, penulis ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah banyak memberikan bantuan dan bimbingan dalam penyusunan buku ini. Semoga Allah SWT memberikan balasan untuk semua bantuan yang telah diberikan kepada penulis berupa pahala dan kemuliaan di sisi-Nya. Semoga modul ini bermanfaat bagi semua pihak khususnya suami dan istri. Kritik dan saran sangat diharapkan untuk penyempurnaan modul selanjutnya. Terima kasih.

Muara Bungo, 1 Desember 2021

Daftar Isi

Kata Pengantar	iii
Daftar Isi	iv
Apa Itu Stunting?	1
Bagaimana Proses Terjadinya Stunting?	2
Apa Penyebab Utama Stunting?	3
Mengapa Stunting Harus Dikhawatirkan?	4
Mengapa Stunting Harus Dicegah?	5
3 Hal Penting dalam Pencegahan Stunting?	6
Apa Itu 1.000 HPK?	7
Apa Saja Upaya Pencegahan Stunting?	8
Apa Itu Gemmas?	12
Siapa Sasaran Gemmas?	13
Apa Saja Kegiatan Gemmas?	14
Bagaimana Struktur Organisasi Gemmas?	15
Bagaimana Tahapan Pelaksanaan?	16
Bagaimana Peran Pengurus Gemmas?	17
Apa Saja Media?	18
Dari Mana Pembiayaan Gemmas?	19
Siapa Itu TPG Dan KPM?	21
Apa Itu Gizi Seimbang?	23
4 Pilar Gizi Seimbang	24
Apa Saja 4 Pilar Gizi Seimbang?	25



Apa Saja Pesan Khusus Gizi Seimbang?	29
Pemberian Makan pada Siklus 1.000 HPK	31
Pemberian Makan Aktif / Responsif untuk Anak.....	33
Apa Itu Pemantauan Pertumbuhan & Perkembangan?	34
Hubungan Sakit dan Pemberian Makan	35
Contoh Menu RGG	37
Metode Penyusunan Buku Saku Literasi 1-2	39
Daftar Pustaka.....	41

Apa itu Stunting?

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak usia di bawah lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi yang cukup lama (kronis), sehingga anak lebih pendek untuk usianya, dibandingkan standar rujukan.

Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal kehidupan setelah lahir, tetapi baru tampak setelah anak berusia 2 tahun.

Stunting merupakan kondisi serius yang terjadi saat seseorang tidak mendapatkan asupan makanan bergizi *adequat* dalam waktu yang lama (kronik). Batas minimal tinggi badan (TB) untuk tidak stunting dan berat badan (BB) untuk tidak kurang (*underweight*) usia 0-60 bulan, berikut skor standar deviasinya dapat di lihat dibawah ini:

Umur	Anak Laki-laki		Anak Perempuan	
	<i>Stunting</i>	<i>Underweigh</i>	<i>Stunting</i>	<i>Underweigh</i>
	TB (cm)	BB (kg)	TB (cm)	BB (kg)
0 bulan	46,1	2,5	45,4	2,4
1 bulan	50,8	3,4	49,8	3,2
6 bulan	63,3	6,4	61,2	5,7
12 bulan	71,0	7,7	68,9	7,0
18 bulan	76,9	8,8	74,9	8,1
24 bulan	81,0	9,7	79,3	9,0
36 bulan	88,7	11,3	87,4	10,2
48 bulan	94,9	12,7	94,1	12,3
60 bulan	100,7	14,1	99,9	13,7

Bagaimana Proses Terjadinya Stunting?

Stunting mulai terjadi dari pra-konsepsi

Proses pertumbuhan dan perkembangan bayi dalam kandungan sangat tergantung pada lingkungan di dalam rahim seorang ibu, dimana janin akan mengambil zat gizi dari simpanan protein dan lemak dalam jaringan tubuh ibunya, hal ini berhubungan dengan status gizi ibunya. Status gizi ibu selama kehidupan sebelum kehamilan menjadi sangat penting dalam menentukan bentuk dan ukuran permukaan plasenta yang akan mempengaruhi kelancaran transportasi zat gizi dari ibu ke janinnya. Dimana kualitas sel telur (ovum) yang akan menjadi seorang cucu, ditentukan oleh status gizi neneknya. Inilah yang mendasari alur 100 tahun upaya perbaikan gizi karena melibatkan 3 (tiga) generasi yaitu nenek, anak perempuan (ibu), dan cucunya.

Stunting dapat menjadi siklus, bila:

Ibu yang malnutrisi melahirkan bayi dengan berat badan yang rendah, kemudian anak tumbuh dengan stunting dan berkembang menjadi remaja yang malnutrisi hingga terjadi kembali perulangannya.

Siklus ini sangat mudah dicegah dengan cara konsumsi gizi seimbang yang baik, sehingga akan memotong siklus stunting.

Apa Penyebab Utama Stunting?

Faktor penyebab stunting sangatlah beragam, faktor utama yang sangat menentukan ialah pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) atau sebanyak 270 hari (9 bulan) masa kehamilan ditambah 730 hari (2 tahun) setelah anak di ahirkan sampai usia 2 tahun.

Faktor-faktor penyebab stunting antara lain:

1. Praktik pengasuhan yang tidak baik

Kurangnya pengetahuan tentang kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan. Bayi kurang mendapatkan ASI eksklusif. Kurangnya kualitas dan jumlah makan pengganti ASI (MP-ASI).

2. Kurangnya akses ke makanan bergizi

Mahalnya makanan bergizi, sehingga banyak ibu hamil mengalami anemia.

3. Kurangnya akses ke air dan sanitasi yang bersih

Masih adanya rumah tangga yang buang air besar (BAB) di ruangan terbuka atau masih adanya rumah tangga yang belum memiliki akses ke air minum bersih.

4. Terbatasnya layanan kesehatan

Tidak terdaptarnya anak usia 3-6 tahun di Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD). Ibu hamil belum mengonsumsi suplemen zat besi yang memadai. Menurunnya kehadiran anak-anak di posyandu. Tidak mendapatkan akses yang memadai ke layanan imunisasi.

Mengapa Stunting Harus Dikhawatirkan?

"Stunting itu ancaman yang serius!"

Stunting merupakan ancaman yang serius dikarenakan mempengaruhi tumbuh kembang dan memiliki efek yang dapat dirasakan hingga 3 generasi (nenek, ibu, anak) atau siklus 100 tahun

Seperti:

- ✓ Anak yang tidak mendapatkan **berbagai gizi penting** untuk pertumbuhan.
- ✓ Sistem **kekebalan tubuhnya berkurang**.
- ✓ Pertumbuhan otaknya menjadi **tidak optimal**.
- ✓ Stunting berkontribusi terhadap **15-17% dari seluruh kematian anak didunia**.
- ✓ Anak menjadi **kurang berprestasi di sekolah**, saat dewasa menjadikurang produktif.
- ✓ Penghasilan saat dewasa tidak mampu mencukupi kebutuhan hidup, sehingga akan **terus berada dalam garis kemiskinan**.
- ✓ Akan menurunkan penghasilan seumur hidup **sebanyak 20%**.
- ✓ Pada akhirnya **kurang berkontribusi bagi pertumbuhan ekonomi** keluarga dan bangsa.

Mengapa Stunting Harus Dicegah?

- ✚ Agar anak-anak Indonesia dapat tumbuh dan berkembang secara optimal dan maksimal.
- ✚ Agar memiliki kemampuan emosional, sosial, dan fisik yang siap untuk belajar dan bekerja.
- ✚ Memiliki kemampuan berinovasi dan berkompetisi di tingkat global.
- ✚ Agar nantinya dapat melahirkan anak yang lebih sehat dan berkualitas.

3 Hal Penting dalam Pencegahan Stunting?

Strategi dalam upaya pencegahan stunting lebih di tekankan kepada kepada 3 (tiga) hal yang utama, yaitu; **pertama: Pola Makan**, sosialisasi “isi piringku” diharapkan dapat mengatasi rendahnya akses terhadap makanan dari segi jumlah atau kualitas serta tidak beragam. **Kedua: Pola Asuh**, dimana Program Pemberian Makanan pada Bayi dan Anak (PMBA) diharapkan dapat memperbaiki aspek perilaku yang kurang baik dalam pemberian makanan pada saat remaja, ibu hamil dan menyusui. **Ketiga: Perbaikan Pada Sanitasi Dan Akses Air Bersih** melalui sosialisasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

- ✚ Diharapkan semua pihak dapat turut serta memutus mata rantai kejadian stunting ini secara aktif dengan menggerakkan semua stakeholder atau pihak-pihak yang berkepentingan.
- ✚ Masalah stunting tidak dapat diatasi oleh sektor kesehatan saja, melainkan harus melibatkan semua sektor dan tatanan kehidupan masyarakat.

Apa Itu 1.000 HPK?

1.000 HPK merupakan momentum kritis yang menentukan kualitas sumber daya manusia (SDM) dan masa depan suatu bangsa. Hal ini dikarenakan pada masa tersebut terjadi pertumbuhan dan perkembangan otak yang pesat.

Merupakan periode dimulai sejak 270 hari (9 bulan) masa kehamilan sampai 730 hari setelah anak dilahirkan sampai berusia 2 tahun.

Dampak dari tidak dimanfaatkan/dijaga pada masa emas 1.000 HPK akan menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik organ tubuh dan gangguan metabolisme dalam tubuh yang akhirnya menurunkan kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunkan kekebalan tubuh, mudah sakit dan tingginya resiko untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, jantung, stroke, dan disabilitas pada usia tua serta rendahnya produktivitas.

Apa Saja Upaya Pencegahan Stunting?

Upaya pencegahan stunting dibagi menjadi 3 jenis, yaitu **upaya primer, upaya sekunder, dan upaya tersier**. Masing-masing upaya dilakukan melalui program atau peningkatan/pemberdayaan yang berbeda-beda.

Primer

Melalui Program 1000 Hari Pertama Kelahiran

Intervensi Spesifikasi :

1. Suplementasi tablet zat besi pada ibu hamil.
2. PMT Bumil KEK.
3. Promosidan konseling IMD dan ASI Eksklusif.
4. Pemberian makanan pada bayi dan anak.
5. Pemantauan pertumbuhan di Posyandu.
6. Pemberian imunisasi.
7. PMT balita gizi kurang, pemberian Vitamin A.
8. Pemberian Taburia pada Baduta.
9. Pemberian obat cacing pada ibu hamil.

Intervensi Sensitif :

1. Penyediaan akses air bersih serta jamban sehat di keluarga.
2. Pelaksanaan fortifikasi pangan.
3. Pendidikan KIE gizi masyarakat.
4. Pemberian edukasi dan pola asuh.
5. Pemantapan akses dan layanan KB.
6. Penyediaan JKN.
7. Pemberian edukasi kesehatan produksi.

Sekunder

Melalui Peningkatan Kualitas Remaja Putri

Intervensi Kesehatan :

1. Suplementasi tablet tambah darah pada remaja putri.
2. Pemberian obat cacing pada remaja putri.
3. Promosi gizi seimbang.
4. Pemberian suplementasi zink.
5. Penyediaan akses PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja) di Puskesmas.

Intervensi Pendidikan :

1. Pendidikan kesehatan produksi disekolah.
2. Pemberian edukasi gizi remaja.
3. Pembentukan konselor sebaya untuk membahas perkembangan remaja.

Tersier

Melalui Pemberdayaan Orang Terdekat

Intervensi Kesehatan :

1. Perencanaan kehamilan dengan melibatkan suami dan keluarga.
2. Pelayanan kontrasepsi bagi suami untuk penundaan kehamilan.
3. Bimbingan untuk konseling ke bidan bersama dengan suami untuk tempat dan penolong persalinan.

Intervensi Pendidikan :

1. Penggerakan tokoh masyarakat.
2. Penyediaan bantuan sosial bagi keluarga tidak mampu.

Melalui 14 Intervensi Gizi Spesifik

Dengan fokus kelompok sasaran 1.000 HPK, serta umumnya akan dilakukan oleh sektor-sektor kesehatan, hal ini akan memberikan kontribusi sebesar 30% dalam upaya pencegahan stunting.

Apa sasaran intervensi gizi spesifik pada pelayanan kesehatan pada 1.000 HPK ?

1. Ibu hamil

- a. Suplementasi besi folat dan Fe.
- b. Periksa kehamilan (konseling gizi bumil).
- c. Imunisasi tetanus toksoid (TI).
- d. PMT ibu hamil.
- e. Penanggulangan cacingan pada ibu hamil.
- f. Pemberian kelambu dan pengobatan bayi yang menderita malaria.

2. Ibu menyusui dan bayi 0-6 bulan

- a. Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan.
- b. Inisiasi Menyusui Dini (IMO).
- c. Promosi ASI eksklusif (konseling).
- d. Imunisasi dasar.
- e. Pantau tumbuh kembang.
- f. Penanganan bayi sakit.

3. Ibu menyusui dan anak usia 7-23 bulan

- a. Pemberian Makanan Pendamping (MP) ASI, ASI diteruskan sampai usia 2 tahun/lebih.
- b. Pemberian kapsul Vitamin A serta melengkapi imunisasi dasar.

- c. Pemantauan tumbuh kembang secara rutin setiap bulan.
- d. Penanganan anak sakit secara tepat.
- e. Pemberian suplemen zink.
- f. Pemberian obat cacing dan fortifikasi zat besi.
- g. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada balita kurus.

Melalui 12 Intervensi Gizi Spesifik

Dengan fokus kepada kelompok umum, dan akan dilakukan lintas sektor, hal ini akan memberikan kontribusi sebesar 70% dalam upaya pencegahan stunting.

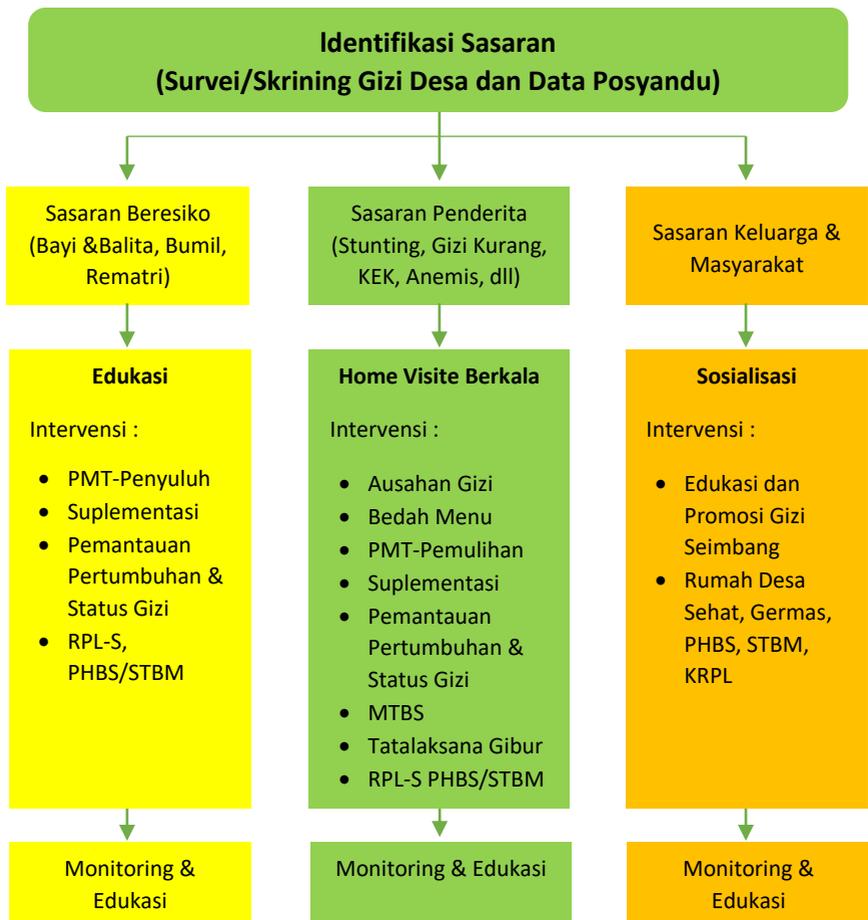
1. Menyediakan dan memastikan akses pada air bersih.
2. Menyediakan dan memastikan akses pada sanitasi.
3. Melakukan fortifikasi bahan pangan.
4. Menyediakan akses kepada yankes dan KB.
5. Menyediakan JKN.
6. Menyediakan JAMPERSAL.
7. Memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua.
8. Memberikan pendidikan anak usia dini universal.
9. Memberikan pendidikan gizi masyarakat.
10. Memberikan edukasi kespro serta gizi pada remaja.
11. Menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin.
12. Meningkatkan ketahanan pangan dan gizi.

Apa Itu Gemmas?

Gerakan Mak Milenial Atasi Stunting atau disingkat dengan **GEMMAS** merupakan kegiatan pelatihan untuk membuat makanan bagi ibu hamil dan balita dengan bahan lokal. Bahan masakan tidak harus mahal akan tetapi kita bisa memilih dan memilah bahan-bahan yang terjangkau dengan kualitas dan kandungan gizi yang bagus.

Siapa Sasaran Gemmas?

Tiga sasaran utama, pertama kelompok sasaran yang berisiko terjadinya kejadian stunting mencakup bayi, balita, ibu hamil, dan menyusui serta remaja putri. Kedua sasaran penderita (malnutrisi) yang mencakup anak kurus, stunting, Ibu hamil kurang energi kronis dan anemia, ketiga sasaran umum keluarga dan masyarakat.



Apa Saja Kegiatan Gemmas?

Kegiatan Gemmas secara sederhana dapat berupa:

1. Pelayanan Gizi

Pelayanan gizi dilakukan kepada kelompok risiko (program spesifik). Kegiatannya dapat berupa PMT, suplementasi kepada bayi, balita, ibu hamil, ibu menyusui, dan remaja.

2. Edukasi

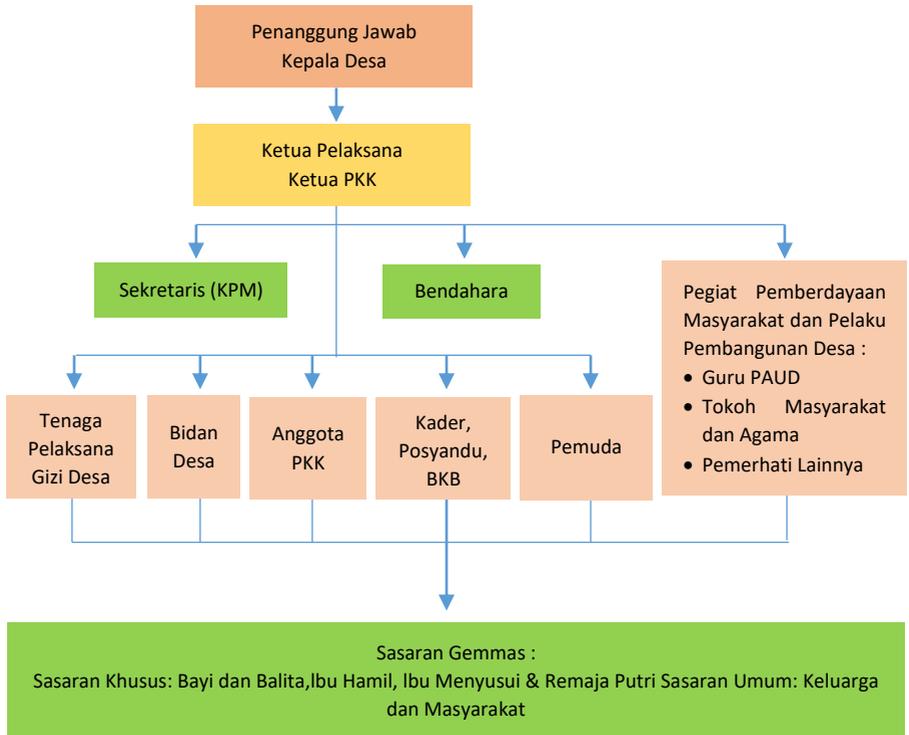
Edukasi dilakukan bersamaan dengan peningkatan kapasitas keluarga dan masyarakat (kombinasi spesifik dan sensitif). Kegiatannya dapat berupa edukasi yang terstruktur oleh kader dan TPGD, dan lain-lain, tentang edukasi PMBA, pola asuh, ataupun MTBSM.

3. Penguatan

Penguatan yang dimaksud ialah penguatan ketahanan pangan, diikuti dengan peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), serta pemberdayaan ekonomi keluarga, dan kegiatan lainnya sesuai kondisi maupun permasalahan di gampong (program sensitif). Kegiatan dapat berupa pemanfaatan pekarangan, pemberdayaan ekonomi keluarga, serta STBM/PHBS.

Bagaimana Struktur Organisasi Gemmas?

Gemmas memiliki struktur organisasi sebagai berikut:

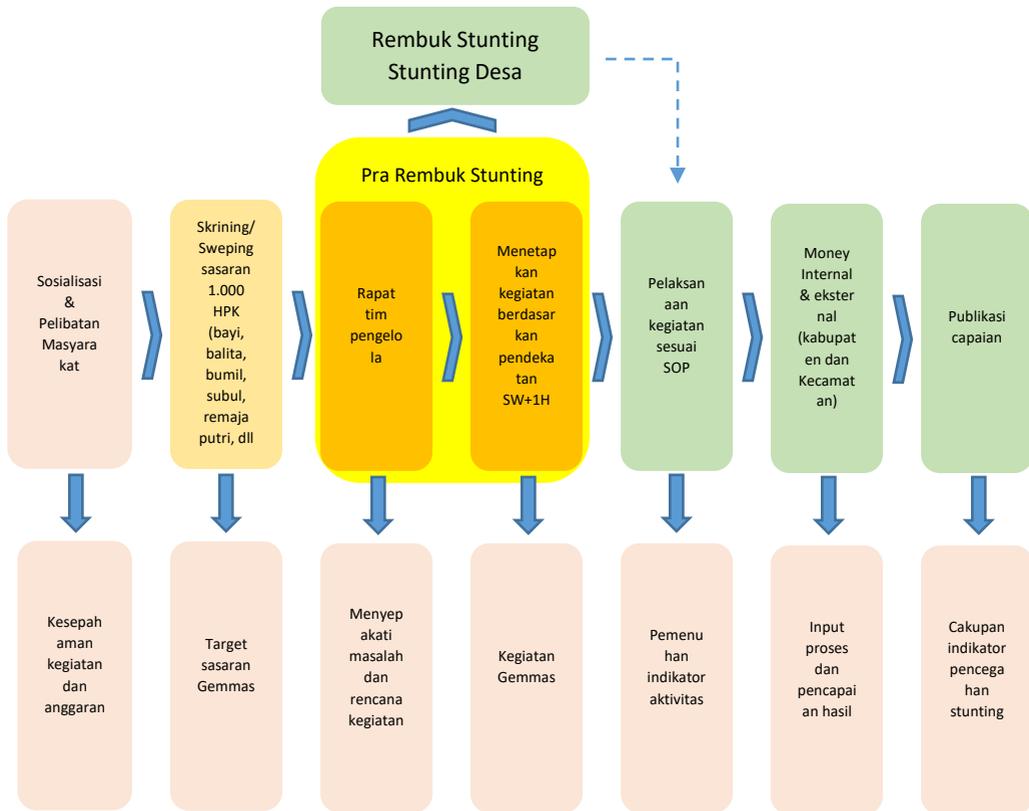


Penetapan struktur organisasi ditetapkan melalui surat keputusan kepala desa dari hasil musyawarah masyarakat atau rembuk, dan dapat dimodifikasi sesuai dengan kebutuhan masing-masing desa.

Bagaimana Tahapan Pelaksanaan?

Proses tahapan pelaksanaan Dashat dilakukan dalam 7 tahapan dengan setiap hasil yang berbeda-beda di setiap tahapannya.

Tahapan-tahapan serta hasil dan proses pelaksanaannya dapat dilihat pada diagram di bawah ini:



Bagaimana Peran Pengurus Gemmas?

Pengurus Gemmas dapat mengambil peran untuk melakukan kegiatan sebagai berikut ini:

1. Konvergensi dalam perencanaan penganggaran program dan kegiatan pembangunan desa untuk mendukung pencegahan stunting.
2. Memastikan setiap sasaran prioritas menerima dan memanfaatkan paket layanan intervensi gizi prioritas. Implementasi kegiatan dilakukan bekerja sama dengan Kader Pembangunan Manusia (KPM) pendamping Program Keluarga Harapan (PKH), petugas puskesmas dan bidan desa serta petugas Keluarga Berencana (KB).
3. Merencanakan dan memfasilitasi ketersediaan Tenaga Pelaksana Gizi Gampong (TPGG) dalam pelaksanaan Rumah Gizi Gampong (RGG) dan Rumah Pangan Lestari.
4. Memperkuat pemantauan dan evaluasi pelaksanaan pelayanan kepada seluruh sasaran prioritas serta mengkoordinir pendataan sasaran dan pemutakhiran data setiap tiga bulan.

Peran Pemerintah dalam Pencegahan Stunting

Provinsi Menguatkan Koordinasi dengan OPO ditingkat Provinsi dalam pelaksanaan intervensi penurunan stunting		Kecamatan Koordinasi dipimpin oleh camat melalui pertemuan secara berkala dengan aparat tingkat kecamatan, tingkat desa, dan masyarakat
Kabupaten/Kota Memastikan terjadinya integrasi pelaksanaan intervensi pencegahan dan penurunan stunting secara bersama antara OPD dengan sektor lain	Desa Kepala Desa menjadi penanggung jawab kegiatan percepatan penurunan stunting di tingkat desa.	

Apa Saja Media?

Dalam menunjang dalam melakukan kegiatannya, setidaknya peralatan yang dibutuhkan oleh *GEMMAS* dibagi menjadi 3 kelompok peralatan, yaitu:

- **Peralatan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak yakni alat antropometri, meliputi:**
 1. Dacin dan timbangan bayi digital.
 2. Alat pengukur tinggi badan/panjang badan (mikrotoa dan papan panjang badan bayi (*baby lengthboard*)).
- **Peralatan pengolahan PMT-Lokal, meliputi:**
 1. Kompor.
 2. Paket peralatan memasak.
 3. Paket peralatan penyajian dan pengemasan.
- **Peralatan dan media edukasi/konseling gizi dan promosi kesehatan, meliputi:**
 1. Modul PMBA.
 2. Booklet, leaflet dan poster.
 3. Model bahan makanan (*food model kits*).
 4. Paket Isi Piringku dan Kartu Monitoring Konsumsi makanan, dan;
 5. Berbagai benda/barang yang sesuai kebutuhan serta perkembangan kegiatan.

Dari Mana Pembiayaan Gemmas?

Pembiayaan dapat berasal dari dana desa dengan memedomani Permendesa No. 7 Tahun 2021. Dapat juga dari Anggaran Dana Alokasi Khusus (DAK) bidang kesehatan, atau anggaran dinas dan lintas sektor, bantuan serta donasi ataupun dana zakat infak dan sedekah, wadaya masyarakat, serta sumber lainnya yang tidak mengikat.

Untuk komponen utama pembiayaan antara lain:

1. Honor/Gaji Tenaga Pelaksana Gizi Desa (TPGD) :
 - Orang x 12 bulan x Rp. *(Disesuaikan atau sesuai UMR)*
2. Transport kader :
 - 4-8 orang x Rp.5.000 per anak x 4 kali/bulan x setahun
3. PMT lokal
 - Biaya penyiapan makari PMT lokal: Rp. 10.000 x jumlah sasaran x kali pemberian
4. Pemanfaatan pekarangan oleh keluarga :
 - a. Pengadaan bibit
 - b. Konsumsi untuk gotong-royong
5. Kegiatan pemberdayaan ekonomi, peningkatan infrastruktur PHBS (sesuai kebutuhan/ perencanaan/ alokasi sektor terkait)

Harga unit/kebutuhan dapat disesuaikan dengan kondisi lokal dan keuangan.



Sumber: Dokumentasi Penulis

Siapa Itu TPG Dan KPM?

Tenaga Pelaksana Gizi (TPG) Puskesmas adalah petugas gizi di Puskesmas yang bertugas dan bertanggung jawab dengan masalah gizi di wilayahnya yang dapat memastikan semua kegiatan identifikasi, rencana program, pendampingan, penanganan, rujukan gizi, dan monitoring kegiatan berjalan dengan baik.

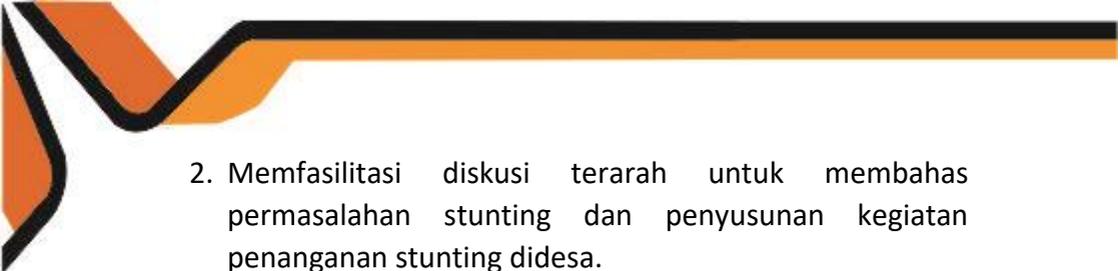
Tugas seorang TPG adalah sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi masalah gizi desa.
2. Menyusun perencanaan program.
3. Melakukan pendampingan penyusunan/bedah menu keluarga.
4. Melakukan intervensi penanganan gizi pada kelompok penderita.
5. Melakukan monitoring bersama pelaksanaan Dashat.
6. Melakukan Rujukan Pelayanan Gizi.

Kader Pembangunan Manusia (KPM) adalah kader masyarakat terpilih yang mempunyai kepedulian dan bersedia mendedikasikan diri untuk ikut berperan dalam pembangunan manusia di desa, terutama dalam monitoring dan fasilitasi konvergensi penanganan stunting.

Tugas seorang PKM adalah sebagai berikut:

1. Memfasilitasi pemetaan sosial untuk menentukan status intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif pada rumah tangga yang memiliki ibu hamil, menyusui, dan anak balita.

- 
2. Memfasilitasi diskusi terarah untuk membahas permasalahan stunting dan penyusunan kegiatan penanganan stunting didesa.
 3. Memfasilitasi pengukuran panjang/tinggi badan sebagai deteksi dini stunting.
 4. Memonitor dan memastikan rumah tangga yang memiliki ibu hamil, menyusui, dan anak balita agar mendapatkan S paket layanan utama penanganan stunting didesa.

Apa Itu Gizi Seimbang?

Pedoman Gizi Seimbang adalah susunan makanan dan minuman sehari-hari dengan jenis dan jumlah yang sesuai kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman makanan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan mempertahankan berat badan normal untuk mencegah gizi kurang maupun gizi lebih. (*Sumber: Kemenkes RI, 2014*)

Gizi Seimbang

- Memperhatikan jumlah dan proporsi jenis makanan (makanan pokok, lauk pauk, sayur, dan buah) sesuai dengan kebutuhan gizi individu berdasarkan usia, jenis kelamin, dan kondisi fisiologis.
- Susu dimasukkan ke dalam kelompok lauk, sehingga membuang anggapan bahwa susu adalah makanan yang dapat "menyempurnakan" kebutuhan gizi.
- Terdapat anjuran untuk minum air putih sebagai salah satu kebutuhan gizi.
- Menganjurkan untuk melaksanakan perilaku hidup bersih, melakukan aktivitas fisik secara teratur, dan memantau berat badan normal.

4 Pilar Gizi Seimbang



Keempat pilar tersebut merupakan susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat-zat gizi dalam jenis dan jumlah seimbang dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman atau variasi makanan, kebersihan, aktivitas fisik, dan berat badan (BB) ideal.

Keempat pilar ini membentuk apa yang dinamakan dengan **Tumpeng Gizi Seimbang**

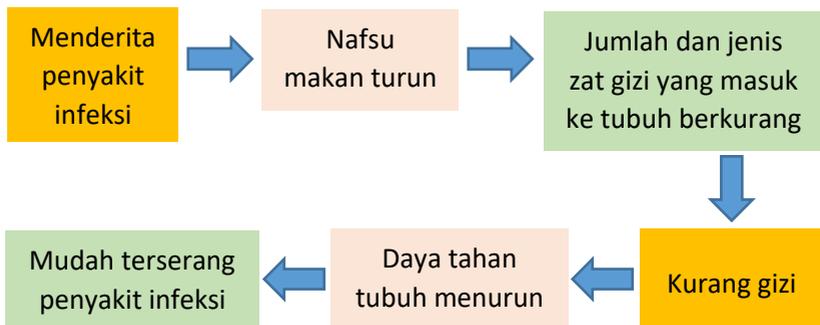
Apa Saja 4 Pilar Gizi Seimbang?

1. Makan Makanan Beranekaragam

Tidak ada satu pun jenis makanan yang mengandung semua jenis zat gizi yang dibutuhkan tubuh, sehingga kita perlu mengombinasikan antara makanan pokok, lauk pauk, sayur dan buah.

2. Membiasakan Perilaku Hidup Bersih

Dengan membiasakan perilaku hidup bersih, akan menghindarkan seseorang dari keterpaparan sumber infeksi. Penyakit infeksi dapat menyebabkan kurang gizi, begitu juga sebaliknya. Hubungannya seperti ini:



Contoh Perilaku Hidup Bersih:

- + Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, setiap:
 - Sebelum makan
 - Sebelum menyiapkan makanan dan minuman
 - Sebelum memberikan asi
 - Setelah buang air kecildan besar
- + Menutup makanan yang disajikan agar terhindar dari debu dan serangga.
- + Selalu menutup mulut dan hidung saat bersin.
- + Selalu menggunakan alas kaki agar terhindar dari penyakit cacangan.

**Cara mudah untuk membiasakan perilaku hidup
bersihadalah dengan menerapkan PHBS.**

Apa Itu PHBS?

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) ada lah perilaku yang dilakukan oleh setiap orang yang dipraktikkan atas dasar kesadaran untuk mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, serta aktif dalam menjaga lingkungan sehat ditempat tinggalnya dengan tujuan utama agar terhindar daripenyakit.

Indikator PHBS?

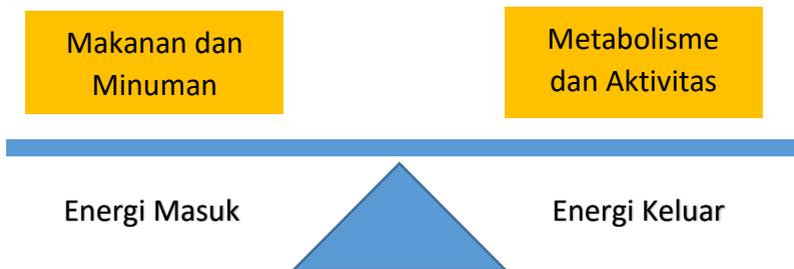
- + Mencucitangan dengan air menggunakan sabun
Waktu yang tepat yaitu sebelum memegang makanan, setelah buang air kecil (BAK) dan besar (BAB), setelah buang sampah, atau pun setelah memegang hewan/unggas.

- ✚ Menggunakan jamban yang bersih dan sehat. Syarat jamban bersih dan sehat yaitu tidak berbau, tidak mencemari lingkungan, dan tersedianya air, sabun, dan alat pengering.
- ✚ Memberantas jentik nyamuk. Dengan melakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan cara 3 M plus (menguras, menutup, mengubur, dan menghindari gigitan nyamuk).
 - Mengonsumsi makanan sehat
 - Olahraga yang teratur dan terukur
 - Tidak merokok
 - Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan
 - Membuang sampah pada tempatnya.

3. Melakukan Aktivitas Fisik Secara Teratur

Aktivitas fisik yang dimaksud ialah segala macam kegiatan tubuh yang meliputi kegiatan sehari-hari seperti menyapu, mencuci, berkebun dan berjalan, serta kegiatan berolahraga seperti senam dan bermain sepak bola.

Aktivitas fisik dianjurkan untuk dilakukan teratur minimal 30 menit dan 3 kali seminggu.



Dengan melakukan aktivitas fisik, kita dapat menyeimbangkan antara pengeluaran dan pemasukan zat gizi, terutama sumber energi dalam tubuh.

4. Memantau dan Mempertahankan Berat Badan Normal

Pemantauan ini dapat mencegah penyimpangan BB dari BB normal, dan apabila terjadi penyimpangan dapat segera dilakukan langkah-langkah pencegahan dan penanganannya.

Salah satu perhitungan berat badan normal yang tepat, dapat menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT). IMT dihitung dari tinggi dan berat badan seseorang.

$$\text{IMT} = \frac{\text{Berat Badan (Kg)}}{\text{Tinggi Badan (m)} \times \text{Tinggi Badan (m)}}$$

Batas ambang IMT untuk orang dewasa Indonesia :

Kategori		IMT
Kurus	Kekurangan BB Tingkat Berat	<17,0
	Kekurangan BB Tingkat Rendah	17,0 – 18,4
Normal		18,4 – 25,0
Gemuk	Kelebihan BB Tingkat Ringan	25,1 – 27,0
	Kelebihan BB Tingkat Berat	>27,0

Apa Saja Pesan Khusus Gizi Seimbang?

1. Pesan Gizi Seimbang untuk Ibu Hamil

- a. Biasakan mengonsumsi aneka ragam pangan yang lebih banyak, untuk mencukupi kebutuhan dengan memperhatikan porsi makan per jenis makanan.
- b. Pada kehamilan trimester pertama (minggu 1 sampai 13) kebutuhan gizi berfokus pada penambahan protein hewani, nabati, sayur dan buah.
- c. Kehamilan trimester kedua dan ketiga (minggu 13 sampai lahir) pertumbuhan janin sangat cepat dan ibu memerlukan penambahan kalori \pm 300 kalori dan protein 20 gram serta zat gizi mikro yang lebih banyak.
- d. Batasi mengonsumsi makanan yang mengandung garam tinggi.
- e. Minumlah air putih yang lebih banyak, minimal 8 gelas sehari.
- f. Batasi minum kopi.

2. Pesan Gizi Seimbang untuk Ibu Menyusui

- a. Biasakan mengonsumsi aneka ragam pangan yang lebih banyak dan bergizi yang mengandung nasi, lauk-pauk, sayur, dan buah.
- b. Kebutuhan karbohidrat dan protein ibu meningkat karena diperlukan dalam proses pembentukan ASI.
- c. Minumlah air putih yang lebih banyak, agar produksi ASI cukup (berkualitas), sebaiknya 12 sampai 13 gelas per hari.

d. Batasi minum kopi dan teh, karena dapat mengganggu penyerapan zat besi.

3. Pesan Gizi Seimbang untuk Bayi (0-6) Bulan

- a. Melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMO).
- b. Berikan ASI sampai anak berusia 6 bulan.
- c. Susui bayi sesering mungkin.
- d. Jika ibu pergi, perahlah ASI agar bisa disimpan dan diberikan pada bayi.

4. Pesan Gizi Seimbang untuk Anak Umur (6-24) Bulan

- a. Lanjutkan pemberian ASI hingga anak umur 2 tahun.
- b. Berikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) mulai usia 6 bulan dengan makanan bergizilengkap mengandung 4 bintang, yaitu sumber karbohidrat (nasi), sumber protein hewani (lauk-pauk), sumber lauk-pauk nabati (tempe, tahu), serta sayur dan buah.

5. Pesan Gizi Seimbang untuk Anak Umur (2-5) Tahun

- a. Biasakan makan 3 kali sehari (pagi, siang, dan malam) bersama keluarga.
- b. Perbanyak mengonsumsi makanan kaya protein seperti ikan, telur, tempe, susu, dan tahu.
- c. Batasi mengonsumsi makanan selingan yang terlalu manis, asin, dan berlemak.
- d. Minumlah air putih sesuai kebutuhan.
- e. Biasakan bermain bersama dan melakukan aktivitas fisik setiap hari.

Pemberian Makan pada Siklus 1.000 HPK

Pemberian makanan ibu hamil dan ibu menyusui menurut jumlah porsi dan jenis bahan makanan dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Bahan Makanan	Ibu Tidak Hamil & Tidak Menyusui	Ibu Hamil Trimester 1	Ibu Hamil Trimeter 2 & 3	Ibu Menyusui bayi 0-6 bulan	Ibu Menyusui bayi 7-12 bulan	Keterangan
Nasi atau makanan pokok	5 p	5 p	6 p	6 p	6 p	1 p = 100gr atau nasi
Protein hewani seperti: ikan, telur, dll	3 p	4 p	4 p	4 p	4 p	1p = 50 gr atau 1 potong sedang
Protein nabati seperti: tempe, tahu, dll	3 p	4 p	4 p	4 p	4 p	1p = 50 gr atau 1 potong sedang
Sayuran	3 p	4 p	4 p	4 p	4 p	1 p = 100 gr atau 1 mangkuk sayur matang tanpa air
Buah	3 p	4 p	4 p	4 p	4 p	1 p = 100 gr atau 1 potong segar
Minyak	5 p	5 p	6 p	6 p	7 p	1 p = 5 gr atau 1 sendok teh
Gula	2 p	2 p	2 p	2 p	2 p	1 p = 10 gr atau 1 sendok makan

Pemberian Makan Aktif / Responsif untuk Anak

Pemberian makan aktif untuk anak merupakan sikap perhatian dan responsif terhadap tanda-tanda yang disampaikan anak bahwa ia siap untuk makan dengan berikan dorongan secara aktif dengantidak ada paksaan terhadap anak, dengan tetap memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

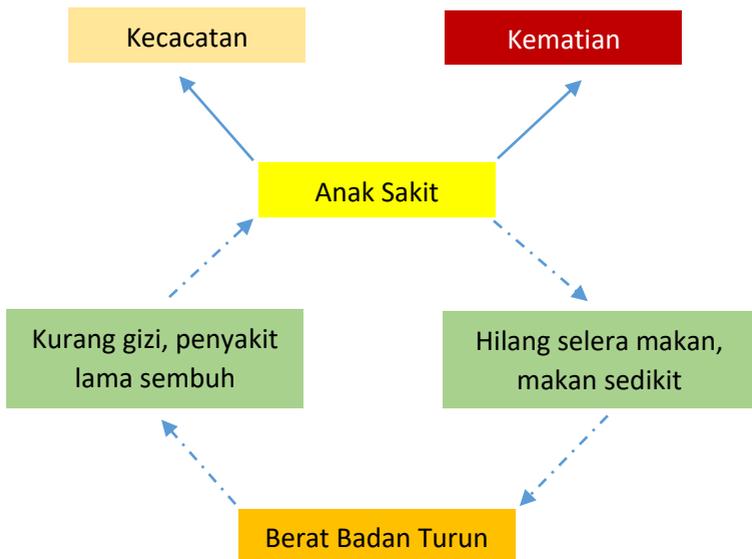
- Biarkan anak makan dari piring sendiri.
- Duduk bersama anak, bersifat sabar, dan berikan dorongan agar dia mau makan.
- Berikan makanan yang bisa diambil dan dipegang anak dan pastikan makanan tersebut masuk ke mulut anak.
- Ibu/ayah/pengasuh bisa menggunakan tangannya (setelah dicuci) untuk menyuapi anak.
- Beri anak makan begitu ia memperlihatkan tanda bahwa ia lapar. Jika anak menolak untuk makan terus berikan dorongan.
- Ajak anak bermain, coba jadikan makan sebagai pengalaman belajar dan menyenangkan ditempat yang biasaia diberi makan. Anak sebanyak mungkin harus makan bersama keluarga, untuk
- Meningkatkan perkembangan psiko-afektif.
- Bantu anak untuk makan, jangan paksakan makanan masuk ke mulutnya.
- Jika anak menolak untuk makan, tunggu sampai ia mau.
- Jangan berikan anak terlalu banyak minum sebelum dan sewaktu ia makan.
- Beri pujian waktu ia makan.

Apa Itu Pemantauan Pertumbuhan & Perkembangan?

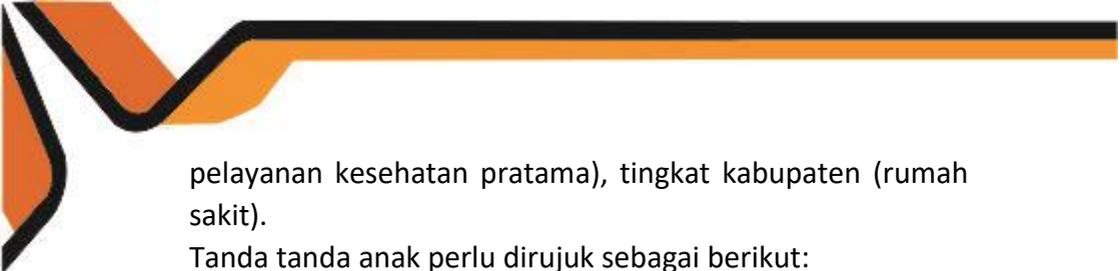
- Kegiatan Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan anak sangat penting untuk mendeteksi dini gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak usia di bawah lima tahun.
- Anak memiliki ciri yang khas untuk menunjukkan pertumbuhan dan perkembangan yang sesuai dengan usianya. Pemantaunya menggunakan buku KIA yang dapat dilakukan oleh kader, keluarga, dan masyarakat secara mandiri.
- Pemantauan pertumbuhan balita harus secara rutin diakukan. Penimbangan berat badan dengan menggunakan dacin, pengukuran panjang dengan alat pengukur panjang badan (*baby lengthboard*) atau pengukuran tinggi badan dengan menggunakan *stature meter* atau *microtoise* dan pengukuran lingkar lengan atas dengan menggunakan pita lingkar lengan atas (pita Lila).
- Hasil penimbangan diploting pada kartu menuju Sehat (KMS) atau buku KIA dengan tepat agar dapat ditentukan status pertumbuhannya sehingga dapat ditindaklanjuti.
- Penilaian perkembangan anak dapat diketahui dan dilakukan dengan menggunakan formulir kuesioner Pra Skrining Perkem- bangan (KPSP) yangterdapat pada buku KIA atau Kartu kembang Anak (KKA) yang bertujuan untuk mengetahui perkembangan anak normal atau terdapatnya penyimpangan.

Hubungan Sakit dan Pemberian Makan

Sistem rujukan adalah sistem penyelenggaraan pelayanan kesehatan anak yang melaksanakan pelimpahan wewenang dan tanggung jawab timbal balik terhadap suatu kasus penyakit atau masalah kesehatan yang dialami oleh ibu dan anak kepada unit yang lebih mampu seperti puskesmas dan rumah sakit agar kesehatannya menjadi lebih optimal.



Jika terdapat tanda-tanda anak sakit, segera rujuk anak ke fasilitas kesehatan mulai dari pelayanan kesehatan tingkat desa (pos kesehatan desa atau puskesmas pembantu), tingkat kecamatan (puskesmas dan klinik



pelayanan kesehatan pratama), tingkat kabupaten (rumah sakit).

Tanda tanda anak perlu dirujuk sebagai berikut:

1. Bayi menolak disusui dan terlihat sangat lemah.
2. Muntah (tidak ada makanan/cairan yang dapat masuk).
3. Diare lebih dari 3 kali mencret dalam sehari selama dua hari atau lebih dan/atau ada darah dalam kotorannya, mata cekung, cubitan pada kulit perut kembali lambat.
4. Kejang (tangan menyentak dan mata membelalak).
5. Sesak napas, batuk tidak sembuh dalam 2 hari, demam atau infeksi saluran pernafasan).
6. Suhu tubuh (demam) lebih dari 37,5^o celcius.

Contoh Menu RGG

NASI GORENG GULUNG (2 PORSI)

Bahan- bahan:

- 200 gram nasi putih
- 50 gram kol, iris kecil-kecil
- 2 butir telur
- 4 buah sosis, diiris-iris
- daun seledri secukupnya
- daun bawang secukupnya
- saos tomat secukupnya
- kecap secukupnya
- gula dan garam secukupnya

Bumbu halus:

- 3 siung bawang merah
- 2 siung bawang putih
- 1 butir kemiri
- 1 bungkus kecil terasi

Cara Membuat:

1. Kocok telur lalu beri sedikit irisan cabe kriting, seledri dan daun bawang sampai rata, lalu buat 2 buah dadar supaya tidak terlalu tebal, sisihkan.
2. Tumis bumbu halus lalu masukkan sosis dan nasi, aduk rata.
3. Kemudian masukkan gula, garam, saos dan kecap, aduk kembali.
4. Terakhir, masukkan sisa potongan cabe kriting dan daun bawang dan seledri.
5. Siapkan telur dadar lalu letakan nasi goreng di atasnya, kemudian gulung dengan rapi.

BRONISTEMPE KUKUS (2 PORSI)

Bahan-bahan:

- 600 gr tempe kukus, dilumatkan
- 6 butir telur
- 300 gr gula pasir
- 200 gr tepung terigu
- 3 sdm cokelat bubuk
- 1 sdm baking powder
- 400 gr dark chachalate dilelehkan
- 300 gr mentega dicairkan

Cara Membuat:

1. Kocok telur dan gula dengan mixer hingga mengembang (sampai adonan berwarna putih).
2. Kemudian masukkan tempe yang sudah dilumatkan, tepung terigu dan coklat bubuk serta baking powder ke dalam adonan gula dan telur.
3. Selanjutnya, disusul dengan memasukkan cokelat dan mentega cair, aduk hingga merata (saran: untuk cokelat melelehkannya jangan dimasak langsung di atas kompor, tapi dikukus/ditim saja)
4. Siapkan panci, didihkan airnya serta olesi loyang dengan mentega dan taburi dengan tepung lalu tuang adonan ke dalam loyang kemudian masukkan ke dalam panci yang sudah disiapkan untuk dikukus.
5. Kukus adonan kurang lebih 40 menit. Setelah itu hiasi kue sesuai selera.

Metode Penyusunan Buku Saku Literasi 1-2

Buku literasi ini dikembangkan secara akademis dengan pola kualitatif melalui research and development yang berbentuk siklus dan diawali dengan analisis masalah atau kebutuhan untuk selanjutnya digunakan dalam pengembangan dan menguji efektivitas produk tertentu (Sugiono, 2011).

Buku literasi ini mengacu pada 8 tahapan pengembangan yaitu research and information collecting, planning, develop preliminary form of product, preliminary testing, main product revision, operational field testing, dan final revision of product (Borg dan Gall, 1993).

Pengembangan modul dan media pembelajaran Rumoh Gizi Gampong dilakukan di Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Aceh, sedangkan Focus Group Discussion (FGD) dilakukan di satu ruang pertemuan salah satu restoran di Banda Aceh. Penelitian dilaksanakan selama 6 (enam) bulan sejak Mei s.d November 2020.

Populasi dan sample dalam penelitian ini adalah para pakar di masing-masing keahlian dengan Pendidikan minimal Magister (52) dan pengalaman kerja minimal 15 tahun dan terlibat dalam Tim Pencegahan dan Penanganan Stunting (TP25) Aceh, yaitu pakar gizi masyarakat, pakar gizi dan pangan, pakar survaians gizi pakar promosi kesehatan, pakar pemberdayaan kesehatan masyarakat dan pakar sosiologi kesehatan.

Tahap Penelitian

Pengumpulan Informasi dan Penyusunan Draf Awal Pengembangan Modul dan Media

- a. Need Assessment (identifikasi studi literatur)
- b. FGD pakar Tahap I (overview dan menggali ide dan inspirasi konsep penelitian kepada pakar)



- ✓ Lidentifikasi permasalahan (NeedAssessment)
- ✓ Lidentifikasi dan penetapan pakar yang akan menjadi kontributor atau informan



FGD pakar tahap II (Perumusan Petamateri dan Kompetensi yang diharapkan (Preliminary ofproduct)



FGD pakar tahap III (Perumusan garis besar program literasi beserta materi yang akan dimuat dalam produk literasi)



Merancang materi Produk Literasi (Preliminary Revisison)



Penilaian pakar terhadap Produk Literasi (Expert Review)



Revisi dan Keluaran Produk Literasi



Penyusunan Laporan (Buku Literasi)

Daftar Pustaka

- Bappenas. 2017. *Pedoman Perencanaan Program Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dalam Rangka 1.000 Hari Pertama Kehidupan*. Jakarta.
- Kemendes RI. 2019. *Pedoman Pelatihan Pelatih Konseling Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA)*. Jakarta.
- Kemendes RI. 2015. *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta.
- Kemendes RI. 2006. *Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI) Lokal*. Jakarta.
- Kemendes RI. 2013. *Naskah Akademik Pedoman Gizi Seimbang (PGS)*. Jakarta.
- Kemendes RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 41 Tahun 2014 Tentang Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta.
- Kemendes RI. 2018. *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia, Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan*. Jakarta.
- Pemerintah Aceh. 2019. *Peraturan Gubernur Aceh Nomor 14 Tahun 2019 Tentang Pencegahan dan Penanganan Stunting Terintegrasi di Aceh*.
- The World Bank. 2016. *Reaching The Global Target To Reduce Stunting: How Much Will it Cost And How Can We Pay For It?, In The Economics Of Human Challenges, Cambridge, United Kingdom*.
- WHO. 2011. *Stunted Growth and Development Geneva*.

