



Model Literasi
RUMOH GIZI GAMPONG
UNTUK GENERASI ACEH HEBAT



Sekretariat Tim Koordinasi
Pencegahan dan Penanganan Stunting Terintegrasi di Aceh
2021

Buku Literasi
Rumoh Gizi Gampong
Untuk Generasi Aceh Hebat

Penyusun :

Alfridsyah Bagindo, SKM, M.Kes, KP. Kesmas
Ir. Ichsan, M.Si
Dr. Aripin Ahmad, S.Si.T, M.Kes

Kontributor :

DR. Nasrul Zaman, ST, M.Kes
DR. Drh. Mirza Iskandar, M.Si
Ichwanul Fitri, S.Ag, M.Kes
Emi Yoesvita, SKM, M.Kes
Azhari, SKM, M.Kes

Desain

Baginda Ilham A.

Dirancang Oleh :

Pusat Kajian Gizi dan Kesehatan

Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh

Website : www.poltekkesaceh.ac.id

e-mail : alfridsyah@poltekkesaceh.ac.id

Untuk

Pemerintah Aceh

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh,

Bapak/Ibu pemangku kepentingan dan pelaksana program Rumoh Gizi Gampong (RGG).

Kami percaya dan yakin bahwa masyarakat Aceh akan tumbuh dan berkembang menjadi masyarakat yang lebih baik melalui perbaikan generasi yang beriman, sehat, cerdas dan menjunjung tinggi nilai-nilai dan martabat kebudayaan Aceh. Melalui kerja keras, kerja cerdas dan kerja ikhlas dari kita semua secara Bersama-sama dalam mewujudkan generasi Aceh yang hebat.

Program Rumoh Gizi Gampong ini, merupakan tindak lanjut dan implementasi dari dikeluarkannya Peraturan Gubernur Aceh Nomor 14 tahun 2019 tentang Pencegahan dan Penanganan Stunting terintegrasi di Aceh sebagai salah satu model pemberdayaan masyarakat dan keluarga dalam penurunan prevalensi stunting di tingkat desa/gampong.

Tujuan dari program ini adalah untuk meningkatkan pemahaman seluruh pemangku kepentingan dan masyarakat untuk menggalang komitmen dan peran sertanya dalam mencegah dan penanganan stunting terintegrasinya semua program atau kegiatan secara terpadu dengan target seluruh keluarga dan masyarakat dengan penekanan pada seribu hari pertama kehidupan (1.000 HPK) manusia.

Harapan kami buku saku ini dapat menjadi salah satu model literasi upaya perbaikan gizi bagi semua pemangku kepentingan dalam upaya pencegahan stunting yang terukur dan dapat direplikasi di banyak gampong dan tempat lainnya, hanya dengan dukungan dari bapak/ibu yang selama ini menjadi pendorong dan telah berperan aktif dalam upaya pencegahan gizi buruk dan stunting di Aceh.

Kami mengucapkan terima kasih kepada para ahli/pakar yang turut berkontribusi dalam penyusunan buku ini, Semoga Allah Subhanahu Wa Ta'ala senantiasa meridhoi niat dan kerja nyata kita semua.

Wassalam.

Tim Penyusun.

KATA SAMBUTAN

Assalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh,

Pemerintah Aceh telah berkomitmen melakukan gerakan pencegahan dan penanganan stunting melalui penggerakan di masyarakat dengan tonggak kader dan PKK (Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga) untuk pencegahan stunting. Pendekatan dasa wisma PKK dan kader Posyandu akan diaktifkan untuk melakukan kunjungan rumah dan memastikan prinsip pencegahan dilakukan.

Dalam upaya melakukan Investasi untuk perbaikan gizi dengan upaya pencegahan stunting diharapkan dapat membantu memutus lingkaran kemiskinan yang berdampak pada kesejahteraan masyarakat, untuk itu Tim Penggerak PKK (TP-PKK) Aceh sebagai organisasi kemasyarakatan yang memberdayakan wanita dan meningkatkan kesejahteraan keluarga serta turut berpartisipasi dalam pembangunan mulai dari tingkat pusat sampai ketinggian desa/gampong berusaha menjadikan diri sebagai kolompok potensial mitra pemerintah dengan berfungsi sebagai fasilitator, perencana dan penggerak untuk setiap program pemerintah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya, salah satunya adalah melalui pelaksanaan Rumoh Gizi Gampong.

Kami mengucapkan terima kasih kepada Politeknik Kesehatan kemenkes Aceh yang telah memberikan kontribusi nyata dalam upaya pencegahan stunting ini dengan dikeluarkannya buku "Literasi Gizi Rumoh Gizi Gampong Untuk Generasi Aceh Hebat" sebagai sarana dasar dalam menjalankan program Rumoh Gizi Gampong di Tingkat desa. Harapan kami buku ini dapat membantu para stakeholder dan pelaksana program Rumoh Gizi Gampong dalam menjalankan kegiatannya.

Semoga Allah SWT, selalu meridhoi niat kerja keras kita Bersama dan melimpahkan rahmat-Nya kepada kita Semua.

Wassalam.

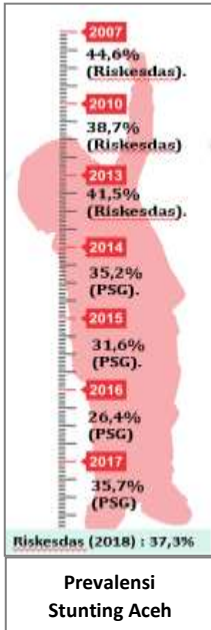
Ketua Tim Penggerak PKK Aceh

Dr. Ir. Dyah Erti Idawati, MT

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	1
Kata Sambutan	2
Daftar Isi	3
1. Apa Itu Stunting?	4
2. Bagaimana Proses Terjadinya Stunting?	5
3. Apa Penyebab Utama Stunting?	6
4. Mengapa Stunting Harus Dikhawatirkan ?	7
5. Mengapa Stunting Harus Dicegah?	7
6. Tiga Hal Penting Dalam Pencegahan Stunting?	8
7. Apa Itu 1000 HPK?	9
8. Apa Saja Upaya Pencegahan Stunting?	10
9. Apa Itu RGG?	14
10. Siapa Saja Sasaran RGG?	15
11. Apa Saja Kegiatan RGG?	16
12. Bagaimana Strukrut Organisasi RGG?	17
13. Bagaimana Tahapan Pelaksanaan RGG?	18
14. Apa Saja Media Untuk RGG?	19
15. Dari Mana Pembiayaan RGG?	20
16. Siapa Itu TPGD Dan KPM?	21
17. Apa Itu Gizi Seimbang?	22
18. 4 Pilar Gizi Seimbang	23
19. Apa Saja Empat Pilar Gizi Seimbang?	24
20. Apa Saja Pesan Khusus Gizi Seimbang?	27
21. Pemberian Makan Pada Siklus 1.000 HPK	29
22. Pemberian Makan Aktif / Responsi UntukAnak	30
23. Apa Itu Pemantauan Dan Pemberian Makan	31
24. Hubungan Sakit Dan Pemberian Makan	32
25. Contoh Menu RGG	33
26. Daftar Pustaka	35

Apa Itu Stunting?



Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak usia dibawah 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 dalam jumlah yang tepat 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.

Umur	Anak Laki-Laki		Anak Perempuan	
	Stunting	Underweight	Stunting	Underweight
	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 didalam 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 kejaninnya, 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 lahir yang rendah, kemudian anak tumbuh dengan *stunting* dan berkembang menjadi remaja yang malnutrisi hingga terjadi kembali perulangannya.

Siklus ini sangat mudah dicengah 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 dilahirkan sampai usia 2 tahun.

Faktor-faktor penyebabnya:

1. Praktek 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 dan masih adanya rumah tangga yang belum memiliki akses ke air minum bersih.
4. Terbatasnya layanan kesehatan
 - Tidak terdaftarnya 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 memengaruhi tumbuh kembang dan memiliki efek yang dapat dirasakan hingga 3 generasi (nenek, ibu, anak) atau siklus 100 tahun.

Seperti:

- Karena anak tidak mendapatkan **berbagai gizi penting** untuk pertumbuhan.
- Sistem **kekebalan di tubuhnya berkurang**.
- Pertumbuhan otaknya menjadi **tidak optimal**.
- Stunting berkontribusi terhadap **15-17% dari seluruh kematian** anak di dunia.
- Karena **kurang berprestasi di sekolah**, saat dewasa menjadi kurang produktif.
- Penghasilan saat dewasa berkurang, maka akan **terus berada dalam garis kemiskinan**.
- Akan menurunkan penghasilan seumur hidup **sebanyak 20%**.
- 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 ditekankan kepada kepada 3 (tiga) hal yang utama, yaitu; pertama pola makan, dimana rendahnya akses terhadap makanan dari segi jumlah dan kualitas dan tidak beragam dengan mensosialisasikan “isi piringku”, kedua pola asuh dimana aspek perilaku dalam pemberian makanan pada saat remaja, ibu hamil dan menyusui, bayi dan anak yang kurang baik dengan program pemberian Makanan Pada Bayi dan Anak (PMBA), serta ketiga Perbaikan pada sanitasi dan akses ke air bersih melalui sosialisasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

1. Perbaikan terhadap **Pola makan** (gizi)



2. Perbaikan **Pola asuh**



3. Perbaikan **sanitasi** dan akses **air bersih**



- ✓ Diharapkan Semua pihak untuk turut serta memutus mata rantai kejadian stunting ini dengan mengerakan semua stakeholder atau berbagai kepentingan.
- ✓ Masalah stunting tidak dapat diatasi oleh sektor kesehatan saja, tetapi harus melibatkan semua sektor dan tatanan kehidupan masyarakat.

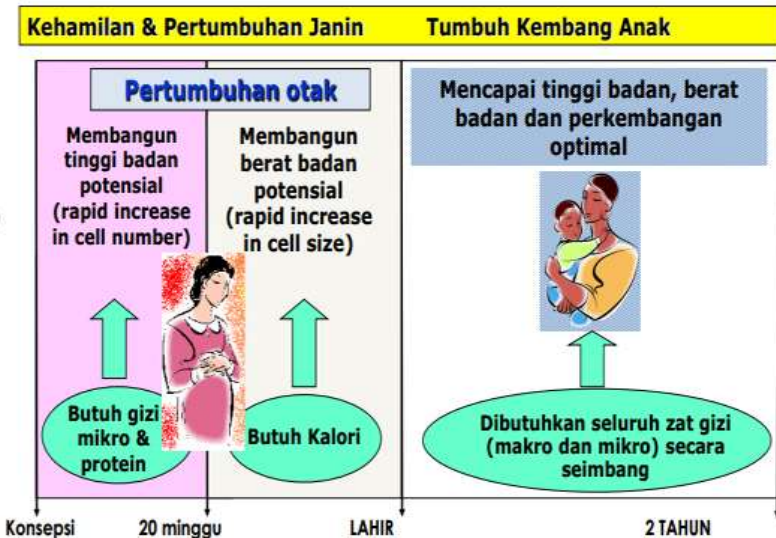
Apa Itu 1.000 HPK?

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.

Periode Emas, 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)



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 Spesifik :

1. Suplementasi tablet besi pada bumil.
2. PMT Bumil KEK.
3. Promosi dan 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 Bumil.

Intervensi Sensitif :

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

Apa Saja Upaya Pencegahan Stunting?

Sekunder

MELALUI PENINGKATAN KUALITAS REMAJA PUTRI

Inervensi Kesehatan :

1. Suplementasi tablet tambah darah pada ramaja 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 di sekolah.
2. Pemberian edukasi gizi remaja.
3. Pembentukan konselor sebaya untuk membahas perkembangan remaja.

Tersier

MELALUI PEMBERDAYAAN ORANG TERDEKAT

Inervensi 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.
4. Pendidikan kespro bagi remaja putra.
5. Mempersiapkan konseling calon pengantin.

Intervensi Sosial :

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

Apa Saja Upaya Pencegahan Stunting?

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 (TT).
 - d. PMT ibu hamil.
 - e. Penanggulangan cacangan 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 Menyusi Dini (IMD).
 - 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.

Apa Saja Upaya Pencegahan Stunting ?

MELALUI 12 INTERVENSI GIZI SENSITIF

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 RGG?



Rumoh Gizi Gampong (RGG) adalah Model intervensi pencegahan stunting dengan memberdayakan keluarga dan masyarakat serta *stakeholder* di level Gampong.

Rumoh Gizi Gampong (RGG) juga menjadi wadah konvergensi dari semua lintas sektor dalam upaya pencegahan stunting di level terendah, yaitu Gampong / Desa.

Rumoh Gizi Gampong (RGG) memiliki slogan :

Bergerak Sinergi !!!

Mempercepat Upaya Pencegahan Stunting untuk ACEH HEBAT

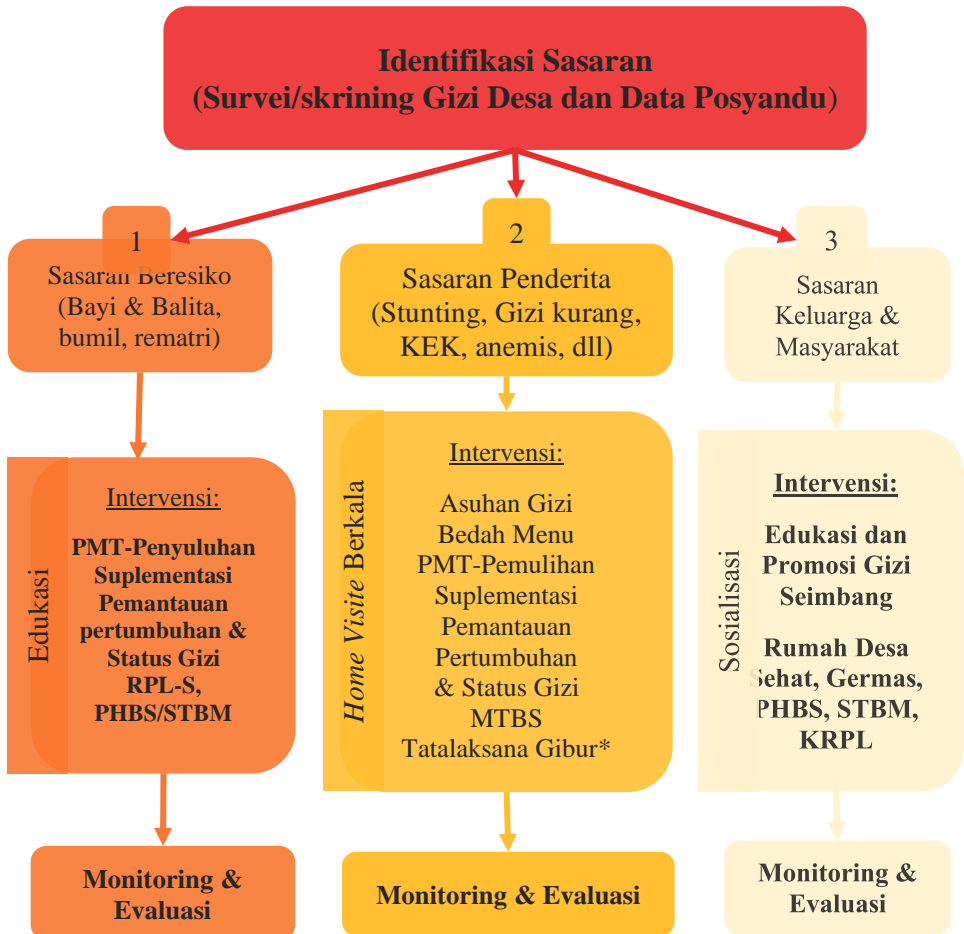


Deklarasi Stunting Aceh, 3 Maret 2019



Siapa Sasaran RGG?

Tiga sasaran utama Rumah Gizi Gampong, pertama pada 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 RGG?

Kegiatan RGG 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

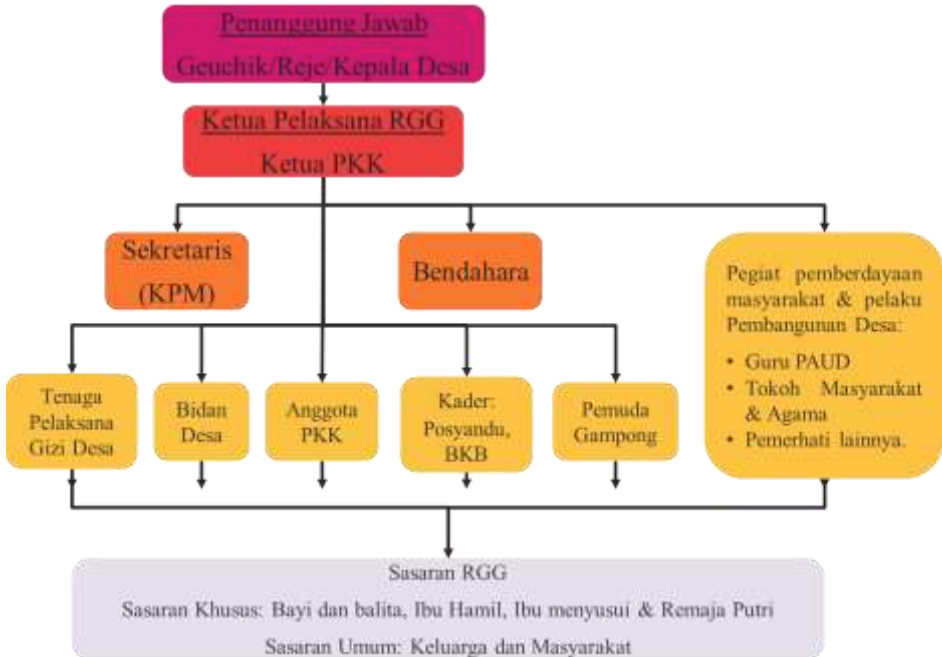
Edukasi dilakukan bersamaan dengan peningkatan kapasitas keluarga dan masyarakat (kombinasi spesifik dan sensitif). Kegiatannya dapat berupa edukasi yang terstruktur oleh kader dan TPGD, dll., Tentang edukasi PMBA, pola asuh, ataupun MTBSM.

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 RGG?

RGG memiliki struktur organisasi sebagai berikut:

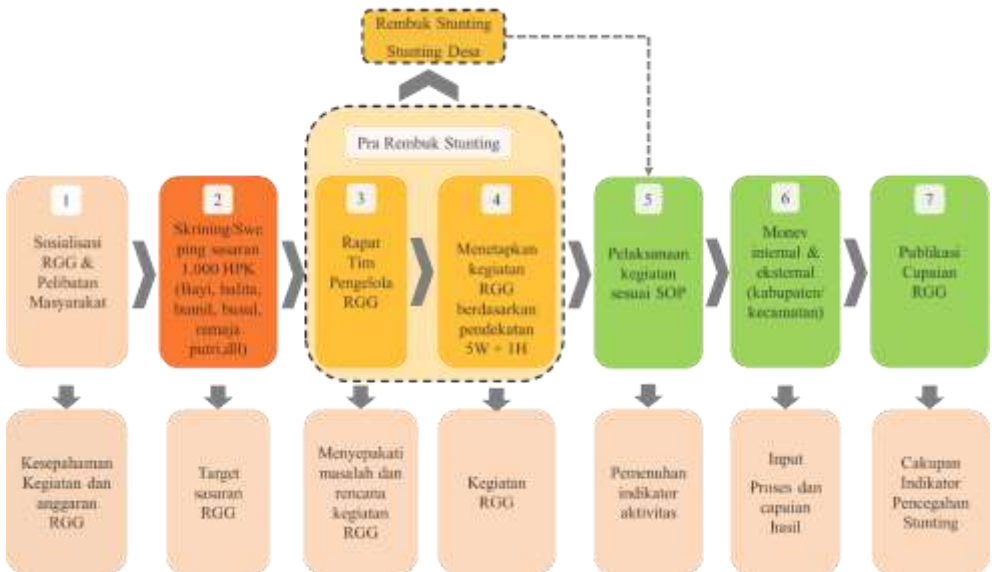


Pentapan struktur organisasi RGG ditetapkan melalui surat keputusan Kepala Desa/Geucik Gampong dari hasil musyawarah masyarakat / rembuk gampong/desa, dan dapat dimodifikasi sesuai dengan kebutuhan masing-masing desa.

Bagaimana Tahapan Pelaksanaan RGG?

Proses tahapan pelaksanaan RGG dilakukan dalam 7 tahapan dengan setiap hasil yang berbeda-beda disetiap tahapannya.

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



Apa Saja Media Untuk RGG?

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

- Peralatan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak, meliputi:
 1. Dacin dan timbangan bayi digital.
 2. Alat pengukur tinggi badan/panjang badan (mikrotoa dan papan panjang badan bayi (*baby length board*)).
- Peralatan pengolahan PMT-Lokal, meliputi:
 1. Kompor.
 2. Paket peralatan memasak.
 3. Paket peralatan penyajian dan pengemasan.
- Peralatan dan media edukasi/konserling 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.
 5. Dan berbagai benda/barang yang sesuai kebutuhan serta perkembangan kegiatan RGG.



Dari Mana Pembiayaan RGG?

Pembiayaan Rumoh Gizi Gampong dapat berasal dari dana desa, anggaran Dana Alokasi Khusus (DAK) bidang kesehatan, anggaran dinas dan lintas sektor, bantuan serta donasi ataupun dana zakat infaq dan shadaqah, swadaya masyarakat, serta sumber lainnya yang tidak mengikat.

Untuk komponen utama pembiayaan RGG antara lain:

1. Honor/Gaji Tenaga Pelaksana Gizi Desa (TPGD) :
 - 1 Orang x 12 bulan x Rp. (Disesuaikan atau sesuai UMR)
2. Transport kader/kaer dasawisma :
 - 4-8 orang x Rp. 5.000 per anak x 4 kali/bulan x setahun
3. PMT lokal
 - Biaya penyiapan makan 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.

Siapa Itu TPGD Dan KPM?

20

Tenaga Pelaksana Gizi Desa (TPGD) adalah orang yang dapat melakukan dan Memastikan semua kegiatan identifikasi, rencana program, pendampingan, penanganan, rujukan gizi, dan monitoring kegiatan RGG berjalan dengan baik.

Tugas seorang TPGD adalah sebagai berikut:

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

Kader Pembangunan Manusia (KPM) adalah kader masyarakat terpilih yang mempunyai kepedulian dan bersedia mededikasikan 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 di desa.
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 5 paket layanan utama penanganan stunting di desa.

Apa Itu Gizi Seimbang?

PEDOMAN 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)

PERBEDAAN 4 SEHAT 5 SEMPURNA DAN GIZI SEIMBANG

4 Sehat 5 Sempurna

Hanya mengajurkan konsumsi makanan pokok, lauk, sayur, buah dan susu tanpa disertai penjelasan jumlah dan proporsi makanan yang dikonsumsi untuk memenuhi kebutuhan gizi individu.

Memberikan penekanan bahwa susu merupakan bahan yang dapat “menyempurnakan” kebutuhan gizi harian

Tidak ada anjuran mengonsumsi air putih

Tidak menganjurkan untuk melaksanakan perilaku hidup bersih, melakukan aktivitas fisik dan memantau berat badan normal.

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 sesuai 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?

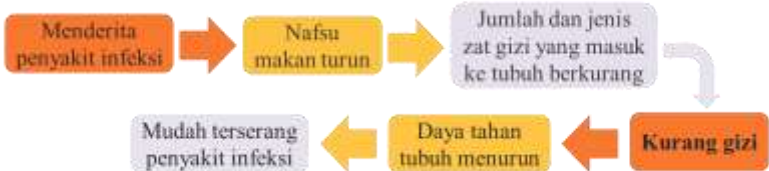
1. MAKAN MAKANAN BERANEKARAGAM

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. MEMBISAKAN 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 kecil dan besar
- Menutup makanan yang disajikan agar terhindar dari debu & serangga
- Selalu menutup mulut dan sidung saat bersin
- Selalu menggunakan alas kaki agar terhindar dari penyakit cacingan.

Cara mudah untuk membiasakan perilaku hidup bersih adalah dengan menerapkan PHBS.

Apa Saja 4 Pilar Gizi Seimbang?

Apa Itu PHBS?

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah perilaku yang dilakukan oleh setiap orang yang di praktikkan atas dasar kesadaran untuk mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, serta aktif dalam menjaga lingkungan sehat di tempat tinggalnya dengan Tujuan utama agar terhindar dari penyakit.

INDIKATOR PHBS:

- **Mencuci tangan dengan air menggunakan sabun**
Waktu yang tepat yaitu sebelum memegang makanan, setelah buang air kecil (BAK) dan besar (BAB), setelah buang sampah, ataupun 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 3M plus (Menguras, Menutup, mengubur, plus menghindari gigitan yamuk).
- **Mengonsumsi jajanan 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.

Aktifitas 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.



Apa Saja 4 Pilar Gizi Seimbang?

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

1. Biasakan mengkonsumsi aneka ragam pangan yang lebih banyak, untuk mencukupi kebutuhan dengan memperhatikan porsi makan perjenis makanan
2. Pada kehamilan trimester pertama (minggu 1 sampai 13) kebutuhan gizi berfokus pada penambahan protein hewani, nabati, sayur dan buah.
3. Kehamilan trimester kedua dan ketiga (minggu 13 sampai lahir) pertumbuhan janin sangat cepat dan ibu memerlukan penambahan kalori ± 300 kalori dan protein 20 gram serta zat gizi mikro yang lebih banyak.
4. Batasi mengonsumsi makanan yang mengandung garam tinggi.
5. Minumlah air putih yang lebih banyak, minimal 8 gelas sehari.
6. Batasi minum kopi.

2. PESAN GIZI SEIMBANG UNTUK IBU MENYUSUI

1. Biasakan mengkonsumsi aneka ragam pangan yang lebih banyak dan bergizi yang mengandung nasi, lauk-pauk, sayur, dan buah.
2. Kebutuhan karbohidrat dan protein ibu meningkat karena diperlukan dalam proses pembentukan ASI.
3. Minumlah air putih yang lebih banyak, agar produksi ASI cukup (berkualitas), sebaiknya 12 sampai 13 gelas perhari.
4. Batasi minum kopi dan teh, karena dapat mengganggu penyerapan zat besi.

3. PESAN GIZI SEIMBANG UNTUK BAYI (0-6) BULAN

1. Melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD).
2. Berikan ASI sampai anak berusia 6 bulan.
3. Susui bayi sesering mungkin.
4. Jika ibu pergi, perahlah ASI agar bisa disimpan dan diberikan pada bayi.

4. PESAN GIZI SEIMBANG UNTUK ANAK UMUR 6-24 BULAN

1. Lanjutkan pemberian ASI hingga anak umur 2 tahun.
2. Berikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) mulai usia 6 bulan dengan makanan bergizi lengkap 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

1. Biasakan makan 3 kali sehari (pagi, siang, dan malam) bersama keluarga.
2. Perbanyak mengonsumsi makanan kaya protein seperti ikan, telur, tempe, susu, dan tahu.
3. Batasi mengonsumsi makanan selingan yang terlalu manis, asin, dan berlemak.
4. Minumlah air putih sesuai kebutuhan.
5. 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 dibawah.

Bahan Makanan	Ibu Tidak Hamil & Tidak Menyusui	Ibu Hamil Trimester 1	Ibu Hamil Trimester 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 = 100 gr atau 3/4 nasi
Protein hewani seperti: ikan, telur, dll	3 p	4 p	4 p	4 p	4 p	1 p = 50 gr atau 1 potong sedang
Protein nabati seperti: tempe, tahu, dll	3 p	4 p	4 p	4 p	4 p	1 p = 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	5 p	4 p	4 p	4 p	4 p	1 p = 100 gr atau 1 potong sedang
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 PADA BAYI DAN ANAK 0-24 BULAN

0-6 bulan

All Breastfeed



Ibu diberikan lembek dengan tehnik menyusui. Anak usia 0-6 bulan hanya mengonsumsi ASI.

CUKUP ASI SAJA

6-9 bulan

Lanjutkan Menyusui

2-3 sdm bertahap hingga 125ml
2-3x makan
1-2x selingan



Makanan dibuat dengan diaring. Takut makanan lemak dan lemak.

DISARING

9-12 bulan

Lanjutkan Menyusui

125ml bertahap hingga 200ml
3-4x makan
1-2x selingan



Bahan makanan sama dengan untuk orang dewasa. Takut makanan yang dibakar, digoreng keci, dan selanjutnya makanan yang diawasi. Perhatikan respons anak saat makan.

DICINCANG

12-24 bulan

Lanjutkan Menyusui hingga 2 tahun atau lebih

200ml hingga 250ml +
3-4x makan
1-2x selingan



Bahan makanan sama dengan untuk orang dewasa. Takut makanan yang dibakar, digoreng keci, dan selanjutnya makanan yang diawasi. Perhatikan respons anak saat makan.



MASAK BIASA

Pemberian Makan Aktif/ Responsi Untuk Anak

Pemberian makan aktif/ responsif untuk anak merupakan sikap perhatian dan responsif terhadap tanda-tanda yang disampaikan anak bahwa ia siap untuk makan dengan berikan dorongan secara aktif dengan tidak 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 di tempat yang biasa ia 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 dibayah 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.
- Pemantau pertumbuhan dilakukan balita harus secara rutin dilakukan penimbangan berat badan dengan menggunakan dacin, pengukuran panjang dengan alat pengukur Panjang badan (baby length board) atau pengukuran tinggi badan dengan menggunakan stature meter atau microtoise dan pengukuran lingkaran lengan atas dengan menggunakan pita lingkaran lengan atas (pita Lila).
- Hasil penimbangan diploting di 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 Perkembangan (KPSP) yang terdapat 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 tanggungjawab 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 derajat celcius.

Contoh Menu RGG

NASI GORENG GULUNG (2 PORSI)

Bahan- bahan

200 gram nasi putih
50 gram kol, iris kecil
2 butir telur
4 buah sosis, diiris-iris
secukupnya daun seledri
secukupnya daun bawang
secukupnya saos tomat,
secukupnya kecap
secukupnya gula, garam,
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 masukan sosis dan nasi, aduk rata
3. Kemudian masukan gula, garam, saos dan kecap dan aduk kembali
4. Terakhir, masukan sisa potongan cabe kriting dan daun bawang dan seledri



BRONIS TEMPE 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 cokelat dilelehkan
300 gr mentega dicairkan



Cara Membuat :

- Kocok telur dan gula dengan mixer hingga mengembang (sampai adonan berwarna putih)
- Kemudian masukkan tempe yang sudah dilumatkan, tepung terigu dan coklat bubuk serta baking powder ke dalam adonan gula dan telur
- Selanjutnya disusul dengan memasukkan cokelat dan mentega cair, aduk hingga merata (saran: untuk cokelat melelehkannya jangan di masak langsung di atas kompor, tapi dikukus/di tim saja)
- 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
- Kukus adonan kurang lebih 40 menit. Setelah itu hiasi kue sesuai selera

DAFTAR PUSTAKA

- Bappenas, Pedoman Perencanaan Program Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi Dalam Rangka 1.000 Hari Pertama Kehidupan, Jakarta, 2017
- Kemenkes RI, Pedoman Pelatihan Pelatih Konserling Pemberian Makanan Bayi Dan Anak (PMBA), Jakarta, 2019
- Kemeskes RI, Pedoman Gizi Seimbang, Jakarta, 2015
- Kemeskes RI, Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI) Lokal, Jakarta, 2006
- Kemenkes RI, Naskah Akademik Pedoman Gizi Seimbang (PGS), Jakarta 2013
- Kemenkes Ri, Peraturan Menteri Kesehatan Ri Nomor 41 Tahun 2014 Tentang Pedoman Gizi Seimbang, Jakarta 2014
- Kemenkes Ri, Situasi Balita Pendek (Stunting) Di Indonesia, Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan, Jakarta 2018
- Pemerintah Aceh, Peraturan Gubernur Aceh Nomor 14 Tahun 2019 Tentang Pencegahan Dan Penangan Stunting Terintergrasi Di Aceh, Pemerintah Aceh, 2019
- The World Bank, Reaching The Global Target To Reduce Stunting: How Much Will It Cost And How Can We Pay For It?, In The Economics Of Human Challanges, Cambridge, United Kingdom, 2016
- WHO, Stunted Grow And Development Geneva, 2017



Center for Nutrition and Health Studies
Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh
Jln. Soekarno – Hatta Lampeunerut
Kec. Darul Imarah – Kab. Aceh Besar
Website : www.poltekkesaceh.ac.id
e-mail : alfridsyah@poltekkesaceh.ac.id

untuk

Pemerintah Aceh

Tim Koordinasi Pencegahan dan Penanganan Stunting Terintegrasi di Aceh