
PENYULUHAN GIZI DAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL

A. TUJUAN

Meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang: cara mempersiapkan dan mengkonsumsi makanan yang aman dan sehat; gizi dan kesehatan ibu hamil.

B. BAHAN DAN ALAT

- Buku materi pendidikan gizi dan kesehatan.
- Alat peraga berupa contoh produk pangan.

C. KEGIATAN PENYULUHAN GIZI

1. Penyuluhan gizi dilakukan oleh asisten peneliti dan kader setempat.
2. Penyuluhan gizi diberikan secara berkelompok berdasarkan desa.
3. Penyuluhan gizi dilakukan dua kali pada awal dan tengah kegiatan penelitian.
4. Setiap melakukan penyuluhan gizi dilakukan pencatatan dari pertanyaan dan hasil diskusi antara peserta dan nara sumber.

D. TAHAPAN PENYULUHAN GIZI

1. Asisten melakukan koordinasi kembali dengan kader dan aparat desa setempat untuk menentukan waktu dan lokasi penyuluhan gizi.
2. Menyampaikan undangan kepada ibu sasaran untuk menghadiri kegiatan program.
3. Asisten (tenaga lapang) dengan berkonsultasi kepada peneliti mempersiapkan segala sesuatu untuk pelaksanaan program penyuluhan gizi pada ibu sasaran.
4. Pada hari dan tempat yang telah ditentukan diselenggarakan penyuluhan gizi disertai praktek dan tanya jawab.
5. Menyampaikan rangkuman materi secara singkat dan pesan-pesan lainnya.
6. Menyepakati kembali untuk pertemuan selanjutnya.

E. MATERI PENYULUHAN GIZI

Materi penyuluhan gizi untuk ibu hamil meliputi

- Cara Penyiapan Makanan Yang Aman dan Sehat
- Gizi Ibu Hamil
- Pemberdayaan Posyandu
- Mengenal Kader Posyandu

CARA PENYIAPAN MAKANAN YANG AMAN DAN SEHAT

Tim Feeding Program IPB

1

KENAPA HARUS AMAN?

- Makanan adalah sumber kehidupan
- Bagi Ibu hamil bukan hanya akan mempengaruhi si ibu tapi juga janin yang dikandungnya
- Ibu hamil termasuk kelompok yang rentan terhadap makanan yang tidak aman
- Makanan yang tidak aman dapat menjadi sumber penyakit dan penyebab keracunan makanan

2

AKIBAT DARI KERACUNAN MAKANAN



- Untuk sebagian orang, menyebabkan hanya ketidaknyamanan ringan dan sementara atau kehilangan waktu untuk bekerja atau aktivitas lainnya.
- Untuk golongan yang rentan yaitu bayi, anak prasekolah, orang lanjut usia, ibu hami dan menyusui serta orang yang sistem kekebalannya terganggu dapat menyebabkan konsekuensi serius bahkan dapat mengancam jiwa.

3



Gejala Keracunan Makanan

- Gejala paling umum: diare, kejang perut, muntah, demam, sakit kepala → sering dikira flu biasa.
- Komplikasi yang lebih serius: rusaknya ginjal, arthritis, kerusakan neurology, septicemia, dan kematian

4

FAKTOR PENYEBAB

- Kebanyakan kasus disebabkan adanya pencemaran atau kontaminasi makanan khususnya oleh mikroorganisme
- Kontaminasi berawal dari tidak diperhatikannya aspek kebersihan (sanitasi dan higiene) dalam setiap aspek penyiapan makanan

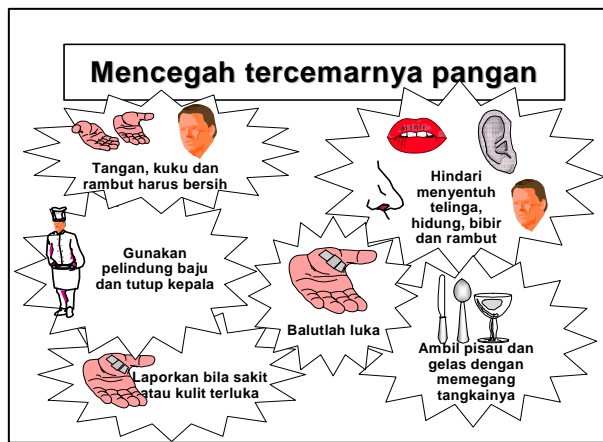
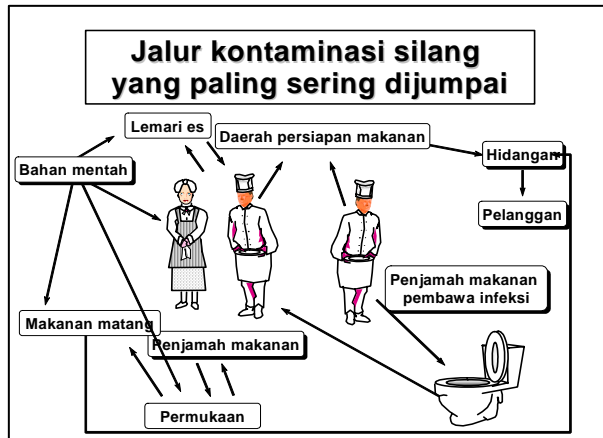
5



Faktor resiko Makanan tidak aman

1. Pemasakan yang tidak sempurna,
2. Proses pemanasan kembali yang tidak cukup
3. Menyiapkan makanan terlalu lama atau makanan didiamkan cukup lama sebelum dikonsumsi
4. Makanan tidak disimpan pada suhu yang benar
5. Makanan mentah dan matang disimpan di tempat yang sama sehingga terjadi kontaminasi silang
6. Peralatan yang tercemar, kotor, dsb
7. Penggunaan bahan mentah yang sudah tercemar atau bahan makanan berasal dari sumber yang tidak aman
8. Air yang digunakan sudah tercemar atau tidak dimasak sampai mendidih
9. Higien (kebersihan pribadi) yang buruk.

6



Kebiasaan cuci tangan

Selalu cuci tangan Anda **sebelum** memegang makanan dan **sesudah** memegang bahan

mentah

- Ikan segar
- Unggas
- Daging
- Buah-buahan
- Sayur-sayuran
- Telur



Sesudah - menggunakan WC, membersihkan hidung, memegang binatang atau sampah

Pentingnya kebersihan makanan dan kebersihan perorangan

- Penjamah makanan yang terinfeksi dapat menularkan penyakit yang ditularkan makanan
- Resiko bahwa seorang penjamah makanan dapat menularkan sebuah penyakit bervariasi tergantung pada pekerjaannya
- Seseorang yang diare, muntah, demam, sakit tenggorokan, terinfeksi kulit sebaiknya tidak bekerja menangani makanan
- Kebersihan perorangan yang baik, terutama kebiasaan mencuci tangan, adalah hal yang penting

**Penanganan makanan
yang higienis**

**Penanganan makanan
yang higienis (1)**

Pangan yg mudah busuk/rusak sebaiknya disimpan di lemari es

Pangan yg mudah busuk/rusak sebaiknya tidak disimpan terlalu lama, meskipun dalam suhu dingin refrigerator.

Lepasbekukan daging dan ayam beku secara sempurna sebelum dimasak.

Buanglah semua tetesan darah yg terbentuk selama pencairan dan bersihkan semua permukaan/peralatan yang kotor

Penanganan makanan yang higienis (2)

Masaklah makanan secara sempurna.

Simpanlah makanan matang pada suhu panas (min. 60°C).

Simpan makanan matang dalam kontainer tertutup.

Panaskan kembali makanan matang pada suhu min. 70°C.

Simpanlah secara terpisah makanan matang dengan makanan mentah

Penanganan makanan yang higienis (3)

Komponen makanan matang dalam suatu lauk yang akan disajikan dingin, harus didinginkan (disimpan suhu dingin) terlebih dahulu sebelum dicampur dengan komponen lain.

Semua pekerjaan yang menangani makanan yg mudah rusak/busuk, sebaiknya diselesaikan secara singkat

Makanan matang sebaiknya tidak ditangani dengan tangan telanjang.

Dapur dan alat masak (1)

Area dapur dan ruangan penghubung dapur harus selalu bersih.

Lampu di setiap ruang persiapan harus terang termasuk ruang penyimpanan (gudang).

Dapur harus selalu bersih

Pembersihan yang teratur menjamin higienis dapur.

Dapur dan alat masak (2)

Serbet dan kain pengering yang kontak dengan piring serta peralatan dapur harus diganti setiap hari

Lindungi area dapur dan gudang dari insek dan binatang pengerat.

Jaga agar binatang tidak masuk ke dapur

Jaga agar bahan berbahaya/racun jauh dari area dapur, bahan harus berlabel dan disimpan pada kontainer tertutup.

Dapur dan alat masak (3)

Cairkan dan bersihkan lemari es secara teratur.

Hindari penyimpanan yg melebihi kapasitas lemari es.

Jangan ubah waktu/cara pemakaian/suhu pencuci piring otomatis.

Sediakan peralatan yang mudah dibersihkan.

Buanglah sampah secara hati-hati.

PENYIAPAN MAKANAN YANG AMAN **1. Penyiapan Susu Ibu Hamil**

Gunakan air yang telah direbus sampai mendidih

Siapkan gelas yang telah dicuci bersih dan bilaslah gelas dengan air matang

Tuangkan 3 sendok makan susu ke dalam satu gelas dan tambahkan air matang yang telah direbus tadi sampai penuh

Aduk dengan baik sampai semua susu larut semua

Susu tersebut harus sudah diminum dalam waktu kurang dari 2 jam

PENYIAPAN MAKANAN YANG AMAN
2. Penyiapan Cookies dan Biskuit Ibu Hamil

Cuci tangan dengan baik

Bukalah kemasan cookies atau biskuit dan ambillah beberapa potong yang harus dimakan pada saat itu. Tutup lagi kemasan dengan baik

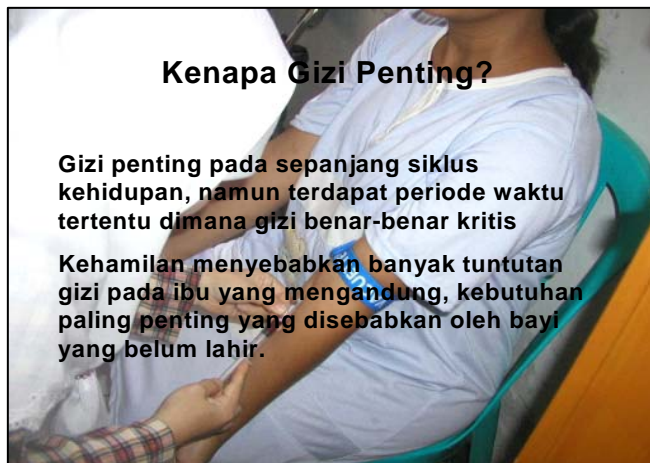
Makanlah cookies tersebut, boleh disertai dengan minum air matang, air teh atau susu

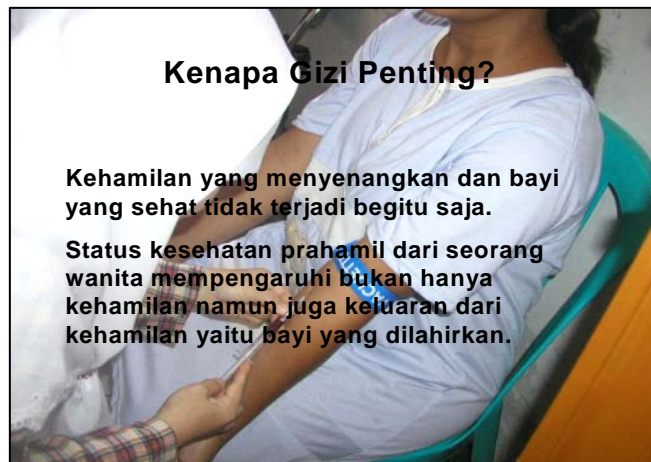
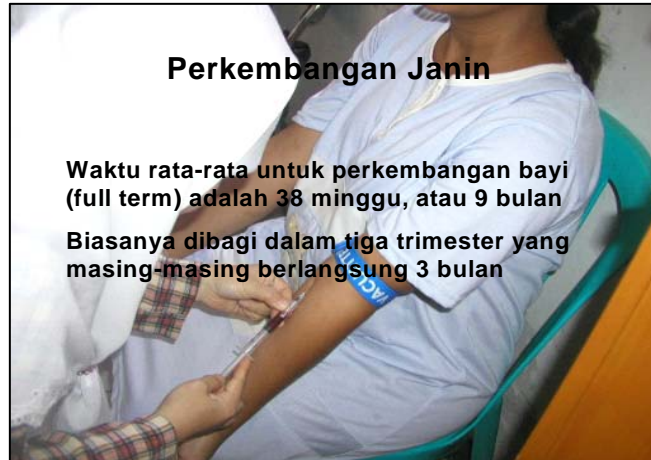
PENYIAPAN MAKANAN YANG AMAN
3. Penyiapan *Breakfast Cereal* Ibu Hamil

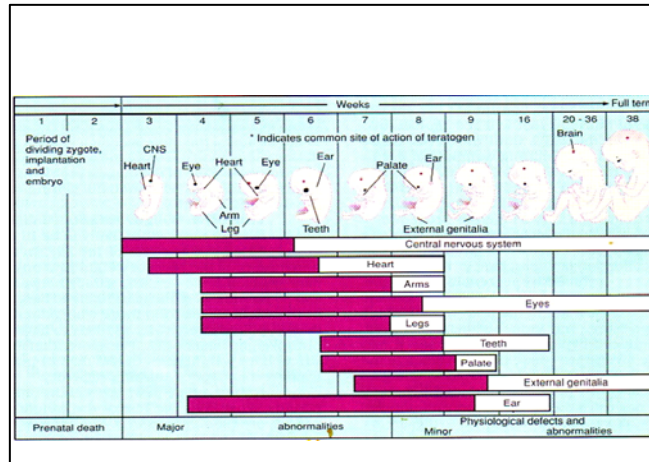
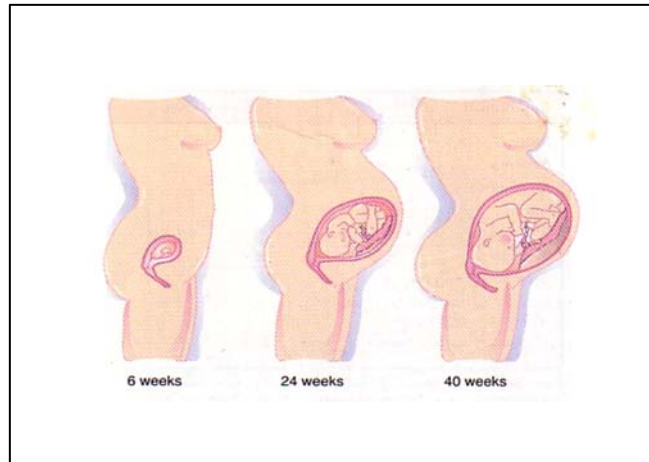
- **Gunakan air yang telah direbus sampai mendidih**
- **Siapkan gelas yang telah dicuci bersih dan bilaslah gelas dengan air matang**
- **Tuangkan seluruh isi kemasan energen dalam gelas dan tambahkan air matang yang telah direbus tadi sampai penuh**
- **Aduk dengan baik sampai semua susu larut semua**
- **Susu tersebut harus sudah diminum dalam waktu kurang dari 2 jam**

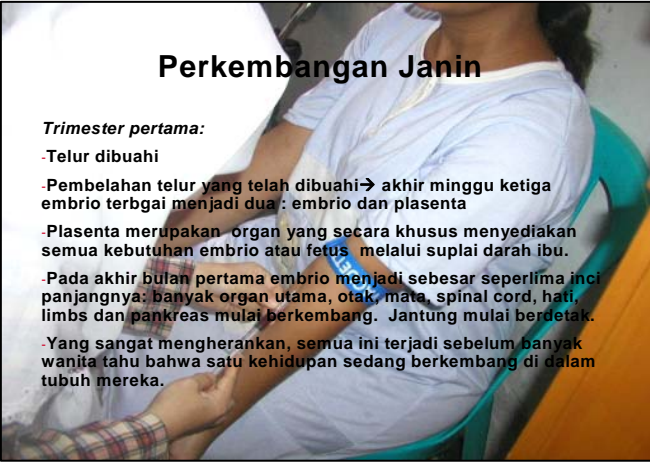
PENYIAPAN MAKANAN YANG AMAN
4. Penyiapan Mie Ibu Hamil

- Rebus air sampai mendidih
- Siapkan mangkuk atau gelas yang telah dicuci bersih dan bilaslah dengan air matang
- Tuangkan mie kedalam gelas atau mangkuk tersebut. Bila perlu bisa ditambahkan sayuran yang telah dikukus atau direbus
- Tuangkan air mendidih secukupnya dan tutuplah
- Tunggu selama 3 menit
- Mie siap dikonsumsi
- Makanlah mie sampai habis dalam waktu kurang dari 2 jam





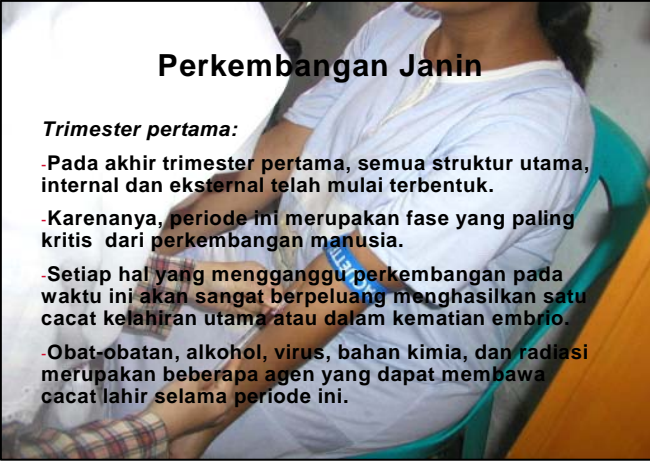




Perkembangan Janin

Trimester pertama:

- Telur dibuahi
- Pembelahan telur yang telah dibuahi → akhir minggu ketiga embrio terbagi menjadi dua : embrio dan plasenta
- Plasenta merupakan organ yang secara khusus menyediakan semua kebutuhan embrio atau fetus melalui suplai darah ibu.
- Pada akhir bulan pertama embrio menjadi sebesar seperlima inci panjangnya; banyak organ utama, otak, mata, spinal cord, hati, limbs dan pankreas mulai berkembang. Jantung mulai berdetak.
- Yang sangat mengherankan, semua ini terjadi sebelum banyak wanita tahu bahwa satu kehidupan sedang berkembang di dalam tubuh mereka.



Perkembangan Janin

Trimester pertama:

- Pada akhir trimester pertama, semua struktur utama, internal dan eksternal telah mulai terbentuk.
- Karenanya, periode ini merupakan fase yang paling kritis dari perkembangan manusia.
- Setiap hal yang mengganggu perkembangan pada waktu ini akan sangat berpeluang menghasilkan satu cacat kelahiran utama atau dalam kematian embrio.
- Obat-obatan, alkohol, virus, bahan kimia, dan radiasi merupakan beberapa agen yang dapat membawa cacat lahir selama periode ini.

Perkembangan Janin

Trimester kedua:

- Selama periode tiga bulan kedua ibu mulai merasakan pergerakan dalam perutnya yang tumbuh.
- Semua organ terbentuk cukup sempurna, dan berat fetus sekitar satu kilo menjelang akhir tahap ini. Namun jika fetus lahir selama trimester kedua, peluang hidup edang sampai buruk karena sistem pernapasan belum matang benar untuk mempertahankan kehidupan diluar rahim

Perkembangan Janin

Trimester ketiga:

- Fetus bertambah beratnya lebih dari dua pertiga dari berat lahirnya selama tiga bulan terakhir ini.
- Berat bayi dengan kehamilan penuh (full term) rata-rata 7.5 pound atau sekitar 2.5 kg dan panjang sekitar 20 inc.
- Peluang hidup fetus yang lahir pada akhir trimester ini sangat baik karena fetus telah mendapat "sentuhan terakhir" dan paru-paru telah terbentuk dengan baik.

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI HASIL KEHAMILAN



- Faktor keturunan; trauma/penyakit selama hamil
- Infeksi selama kehamilan
- Merokok & alkohol
- Kehamilan ganda ; umur ibu
- Terpapar bahan kimia termasuk obat
- Gizi ibu

GIZI DAN TUMBUH KEMBANG OTAK

- 3 tahapan tumbuh kembang otak
 1. Hiperplasia → penambahan jumlah sel
 2. Hiperplasia dan hipertrofi
 3. Hipertrofi → sel bertambah besar
- Pertumbuhan otak yang pesat
 1. Umur kehamilan 15 – 20 mg
 2. Umur khml 30 mg – 18 bln setelah lahir

Lanjutan

- Umur 0–1 thn → pertumbuhan 25% dari kehamilan
- Umur > 2 thn → < dari 10%
- Berat otak ; - Saat lahir 25% otak dewasa
 - 6 bulan → 50 %
 - 2 tahun → 75%
 - 5 tahun → 90%
 - 10 tahun → 95%

STATUS GIZI IBU HAMIL

1. Berat Badan dan Tinggi Badan
 - Rendah (BMI <19,8) → BB naik 12.5 – 18 kg (0,5 kg/mg dalam tmt II dan III)
 - Normal (BMI 19.8-26) → BB naik 11.5-16 kg (0.4kg/mg dalam tmt II dan III)
 - Tinggi (BMI 26-29) → BB naik 7 – 11,5 kg (0.3kg/mg dalam tmt II dan III)
 - Obesitas (BMI>29) → BB naik >6.8 kg → ditentukan secara individual

Lanjutan

- Kleinman, 1990 → wanita pendek (< 157 cm) kenaikan BB selama kehamilan 1 kg lebih sedikit dibanding wanita tinggi (> 170 cm); tidak ada bukti wanita pendek mempunyai resiko kenaikan BB yg rendah

2. Lingkar Lengan Atas

Kurang energi kronik (KEK) pada ibu hamil →
LLA < 23,5 cm → mempunyai resiko BBLR

KENAIKAN BERAT BADAN SELAMA KEHAMILAN

- Rata2 kenaikan 10-12.5 kg (=20% dari BB ideal sebelum hamil)
- Trisemester I → ±1kg (kenaikan minimal, hampir seluruhnya bagian ibu)
- Trisemester II → naik 3 kg (0.3 kg/mg) sekitar 60% dalam jaringan ibu
- Trisemester III → naik 6 kg (0.3-0.5kg/mg) sekitar 60% dalam jaringan anak

FAKTOR YG MEMPENGARUHI GIZI IBU HAMIL

1. Gizi Wanita Sebelum Hamil

- **Kekurang BB → cenderung melahirkan prematur dan melahirkan bayi BBLR**
- **Kelebihan BB → kemungkinan mendapat hipertensi dan DM**

2. Gizi Selama Masa Hamil

- **Kenaikan BB yang tidak adekuat → kenaikan < 1kg /bln pada tmt II dan III pada wanita dg BB normal dan ½ kg/bln pada wanita obesitas → perlu perhatian**
- **Kenaikan BB yang berlebihan
Kenaikan > 3 kg/bln dapat diakibatkan kelebihan makan, trauma kelahiran dan kelebihan lemak yang menetap → wanita menjadi obesitas**

KEBUTUHAN GIZI SELAMA KEHAMILAN

- **Energi**
- **Protein**
- **Vitamin**
- **Mineral**
- **Suplementasi**

KEBUTUHAN ENERGI

- Pertambahan kebutuhan energi untuk pemeliharaan → peningkatan kerja fungsi jantung, paru2, ginjal. Peningkatan massa sel di uterus, plasenta, payudara.
- WHO (1985) → BB naik 12,5 kg → BB lahir bayi 3,3 kg → totalenergi sekitar 80.000 kkal selama 250 hari kehamilan.
- Penambahan kalori rata2 300 kkal → energi untuk akumulasi lemak 3,5 kg selama kehamilan (mg ke-30)

Lanjutan

- Durnin 1987 → total energi kehamilan 55000 – 118000 atau 4,7 kkal/gram kenaikan BB
- Forbes (1988) → energi yang dibutuhkan untuk kenaikan BB selama kehamilan lebih rendah dibanding tidak hamil (8 kkal/gram) → karena tingginya kandungan air pada "lean tissue"
- WKPG : kebutuhan meningkat 285 kkal

KEBUTUHAN PROTEIN

- **Protein digunakan untuk pembentukan jaringan baru dari bayi dan ibu**
- **Kebutuhan protein 910 gram dalam 6 bulan terakhir**
- **Dianjurkan tambahan 10 mg 1 → 1 gram ; 10 mg 2 → tambah 4 gram ; 10 minggu ke-3 tambah 8 gram → 10 mg ke-4 → tambah 9 gram**
- **WKPG 1998 : tambah 12 gram sehari**

Factorial estimate of protein components of weight gain in a normal full term pregnancy

component	Weight (g)	Protein (g)
-Fetus	3400	440
-Placenta	650	100
-Amniotic fluid	800	3
-Uterus	970	166
-Blood	1250	81
-Extracelluler fluid	1680	135
Total	8750	925

Asam Folat

- Asam folat mencegah kecacatan yang terjadi pada saat kehamilan dan *neural tube defects*
- Asam folat mengurangi resiko kecacatan lain yang terjadi ketika lahir.
- Perbaiki hemoglobin darah pada wanita yang mendapatkan pil besi dan asam folat
- USPHS/CDC merekomendasikan pada wanita Amerika
 - 400 µg/day: semua wanita usia subur (WUS)
 - 1 mg/day: wanita hamil
 - 4 mg/day: Wanita dengan riwayat kelahiran neural tube defect harus mengkonsumsi 1 bulan sebelum hamil dan selama trimester pertama

Czeizel 1993; Czeizel and Dudas 1992; Mahomed et al 1998; MRC Vitamin Study Research Group 1991.

Suplementasi Gizi dan Anemia

- Definisi WHO mengenai anemia parah: Hemoglobin < 7 g/dL
- Tingkat resiko
 - Moderate anemia (Hgb 7–11 g/dL): resiko tidak meningkat
 - Severe anemia: resiko nyata
- Anemia parah berhubungan dengan:
 - Bayi berat lahir rendah
 - Bayi Prematur
 - Kematian Perinatal
 - Meningkatnya mortalitas dan morbiditas ibu

Suplementasi Besi

- Kebutuhan besi:
 - Rata-rata orang dewasa yang tidak hamil :
 - 800 µg besi hilang/hari
 - + 500 µg besi hilang/hari selama menstruasi
 - Wanita hamil: kebutuhan meningkat
 - Volume darah meningkat
 - Kebutuhan janin dan plasenta
 - Kehilangan darah selama melahirkan
- Suplementasi besi rutin vs. selektif:
 - Prevalensi anemi gizi
 - Suplementasi besi dan folat rutin pada daerah prevalensi anemia gizi tinggi
 - Dosis yang dianjurkan: 60 mg besi elemental + 5 µg asam folat

Mahomed 2000b; WHO 1994.

Suplementasi Yodium

- Defisiensi yodium merupakan penyebab cacat mental yang dapat dicegah
- Proram suplementasi dan fortifikasi yodium telah berhasil dalam menurunkan keadaan defisiensi yodium.
- Penduduk dengan tingkat retardasi mental yang tinggi:
 - Suplementasi efektif pada prakonsepsi sampai periode pertengahan kehamilan
 - Bentuk suplementasi yodium (makanan difortifikasi yodium/kapsul yodium) tergantung kepada:
 - Tingkat keparahan defisiensi yodium
 - Biaya
 - Ketersediaan makanan beryodium/kapsul

Enkin et al 2000; Mahomed and Gülmezoglu 2000.

Vitamin A

Indikasi suplementasi vitamin A :

- Penularan HIV
- Kelangsungan hidup anak
- Ibu Anemia : interaksi positif dengan besi dalam menurunkan anemia
- Infeksi
- Kematian ibu:
 - Vitamin A vs. placebo RR 0.60 (0.37–0.97)
 - Beta-carotene vs. placebo RR 0.51 (0.30–0.86)
- Ibu hamil hanya diberikan suplemen vitamin A dosis rendah (tidak lebih dari 2500 IU per hari)

Rothman et al 1995; Suharno et al 1993;
West et al 1999.

ASAM LEMAK TAK JENUH GANDA (PUFA)

- **Pertumbuhan otak tergantung dari terbentuknya PUFA → bagian dari fosfolipids yg terdapat pada cortex otak (1/4 bagian padat otak)**
- **Docosahexaenoic acids (DHA) dan Arachidonic acid (AA) → komponen terbesar dari PUFA → sangat penting bagi pembentukan jaringan saraf otak dan retina pada janin**

DHA DAN ARA (AA)

- **DHA → terbentuk dari proses sintesis biokimia dengan bahan asam alpha linolenat dari grup omega-3 .**
- **ARA → asam linoleat dalam grup omega-6**
- **Enzim yg berperan desaturasse dan elongasse**
- **Tubuh manusia dapat memproduksi DHA dan AA → bahan makanan sumber asam linolenat dan linoleat cukup (ikan laut : tuna, salmon ; sarden; teri ; kerang2an; makerel ; daging; telur ; hati; otak sapi**

DHA DAN AA PADA IBU HAMIL

- Ibu akan memasok asam linoleat dan linolenat melalui plasenta → konsumsi ikan perlu tinggi
- Janin yang sehat dg enzim yg memadai akan mengolah menjadi DHA dan AA
- Pada bayi prematur dg enzim yang belum memadai perlu penambahan DHA dan AA
- Bayi prematur : PUFA lebih rendah dari bayi aterm. Pemberian DHA semasa kehamilan → memperbaiki prognosa bayi prematur.

HASIL PENELITIAN

- Kadar DHA dan AA pada bayi ASI jauh lebih tinggi dibandingkan bayi PASI
- Suplementasi DHA dan AA pada formula bayi prematur penting → rasio antara 4:1 – 10 :1
- Bayi aterm/anak besar → pemberian suplemen DHA dan AA perlu diteliti lebih jauh krn sudah dapat mensintesis sesuai kebutuhannya dari asam linoleat dan asam linolenat

MULTIVITAMIN BAGI IBU HAMIL

- Program SUMMIT (supplement with multi micronutrients intervention) → suplemen asam folat dan zat besi, zinc, calcium, selenium, vit B6, B12, C, D, E dapat meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil dan bayinya.
- Membantu pertumbuhan, mencegah anemia, mengurangi BBLR, serta angka kematian ibu dan bayi.

KETIDAKNYAMAN SELAMA KEHAMILAN YANG BERHUBUNGAN DENGAN MAKANAN

- Mual dan atau Muntah
- Konstipasi
- Heartburn
- Edema
- Cravings



Siapa Kader ?

Kader = Pengelola posyandu

Syarat

- Bersedia bekerja sukarela
- Dapat membaca & menulis (berpendidikan minimal SD)
- Mampu melaksanakan kegiatan Posyandu (menimbang, mencatat pd KMS, penyuluhan gizi)
- Mampu menggerakkan masyarakat untuk melaksanakan kegiatan Posyandu

Menggerakkan masyarakat untuk melaksanakan kegiatan Posyandu

- Mengajak masyarakat
- Membantu menyelenggarakan pertemuan PKK
- Melaksanakan penyuluhan pada waktu kegiatan bulanan atau pada acara lain (mis : arisan, pengajian, dll)

TUGAS-TUGAS KADER POSYANDU (A)

1. **Menyiapkan alat dan bahan**
2. **Melaksanakan pembagian tugas**
3. **Menyiapkan materi/media penyuluhan**
4. **Mengundang ibu-ibu untuk datang ke posyandu**
5. **Pendekatan tokoh masyarakat**
6. **Mendaftar bayi/balita dan ibu hamil**
7. **Menimbang bayi/balita**
8. **Mencatat hasil penimbangan di kartu menuju sehat/KMS**

TUGAS-TUGAS KADER POSYANDU (B)

9. Memberikan penyuluhan
10. Menghubungi pokja posyandu
11. Melakukan pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) ibu hamil
12. Memberikan oralit, vitamin A, pil besi, dll
13. Melaksanakan kegiatan diskusi (penyuluhan) kelompok
14. Pemberian makanan tambahan (PMT)
15. Pemberian rujukan
16. Membuat catatan kegiatan posyandu
17. Kunjungan rumah kepada ibu-ibu yang tidak hadir di posyandu
18. Evaluasi bulanan dan perencanaan kegiatan posyandu

Kendala Posyandu

Petugas

Kader

- Jumlah kader
- Kemampuan kader

Petugas gizi

Petugas kesehatan

Bahan dan Alat

- Peralatan
- Tempat yang tersedia
- Buku Pegangan Kader ?
- Program

Jumlah Kader : 2-3 orang (merangkap)
Tercatat 5 orang aktif
Pengalaman : 5 tahun
Umur : > 35 tahun

Para Ibu :

Kurang mengetahui fungsi dan manfaat Posyandu

- Keengganan untuk datang ke posyandu
- Waktu Ibu → Cepat pulang

Tindak Lanjut Rujukan

Pemberian Rujukan



Pemberian surat pengantar kepada orang yang dianggap memiliki tanda-tanda masalah yang biasanya ditujukan kepada puskesmas.

ISTILAH-STILAH

- **KEKURANGAN ENERGI PROTEIN** : Istilah untuk kurang gizi. Cara mengetahuinya adalah dengan melihat catatan pada kartu menuju sehat (KMS). Apabila berat badan balita berada di bawah garis merah (BGM) berarti anak kurang gizi atau menderita KEP.
- **LUMPUH LAYU (POLIO)** : Penyakit lumpuh yang disebabkan oleh virus polio yang menyebabkan kaki anak menjadi layu (lemas) dan biasanya datang mendadak. Hal ini akan menjadi cacat pada anak sampai ia dewasa (seumur hidup). Cara mencegahnya adalah dengan memberikan imunisasi polio pada anak

ISTILAH-STILAH

- **ASI EKSKLUSIF** : Pemberian "ASI saja" kepada bayi berumur 0 sampai 4 atau 6 bulan tanpa memberikan makanan atau minuman lain. Menurut ahli kesehatan, bayi pada usia tersebut sudah terpenuhi gizinya hanya dengan ASI saja. Manfaat ASI eksklusif yaitu agar bayi kebal terhadap berbagai penyakit pada usia selanjutnya
- **MAKANAN PENDAMPING ASI** : makanan lain selain ASI yang diberikan untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi. ASI dianjurkan sampai bayi berusia 2 tahun. Tetapi setelah bayi berusia di atas 4 atau 6 bulan sampai 2 tahun, kebutuhan gizi bayi tidak lagi bisa terpenuhi oleh ASI saja sehingga harus diberi MP-ASI yang sesuai tingkat usia bayi.
- **PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN (PMT)** : Pemberian makanan tambahan kepada masyarakat, khususnya yang mengalami kekurangan gizi.

MASALAH-MASALAH GIZI YANG PERLU DIKENALI	
ANAK KURUS (BERAT BADAN KURANG)	ANAK UMUR 6-12 BULAN HANYA DIBERI MAKAN NASI YANG DIHALUSKAN SAJA
ANAK UMUR 6 BULAN KE ATAS BELUM DIBERI MAKANAN PENDAMPING ASI	ANAK GAMPANG SAKIT (MISAL : CAMPAK, MENCRET, BATUK, PILEK)
ANAK UMUR DI BAWAH 6 BULAN SUDAH DIBERI MAKANAN PADAT	ANAK TIDAK MUDAH SEMBUH KALAU SAKIT
BADAN ANAK LEMAH DAN LESU	JUMLAH MAKANAN DIBERIKAN PADA BAYI KURANG (MINIMAL 5X SEHARI)
ANAK TIDAK SUKA MAKAN	ANAK BANYAK MAKAN TETAPI CACINGAN

PESAN-PESAN GIZI UNTUK KELUARGA
Berikan ASI saja (ASI eksklusif) pada bayi berusia 0 sampai 4 atau 6 bulan karena gizinya cukup dan akan meningkatkan kekebalan bayi terhadap penyakit
Berikan ASI pada bayi secepatnya, yaitu ½ jam (30 menit) sesudah bayi lahir. Dengan demikian ASI akan terangsang untuk keluar lebih cepat dan banyak
Jangan berikan pisang, air atau makanan lain kepada bayi berusia 0-4 atau 6 bulan karena pencernaan bayi masih belum cukup kuat untuk menerimanya
Berikan bubur beras sebagai makanan pertama bayi karena bahan ini merupakan makanan yang sangat baik bagi bayi

Jangan batasi pemberian ASI pada bayi. Berikan sesering dan sebanyak yang bayi suka

Setelah bayi berusia di atas 4 atau 6 bulan, ASI saja tidak cukup. Berikan ASI dan makanan bayi yang sehat untuk bayi di atas usia 4 atau 6 bulan

Kalau anak biasa jajan, mereka menjadi tidak suka sayuran atau makanan di rumah yang rasanya tidak segurih makanan jajanan

Berikan kuning telur setelah bayi berusia 6 bulan dan hati ayam setelah berusia 8 bulan, telur 4x seminggu dan hati ayam 1x seminggu

Berikan ASI sampai anak berusia 2 tahun karena ASI merupakan makanan bergizi serta mengandung zat kekebalan terhadap penyakit

Peliharalah kebersihan lingkungan dengan cara memanfaatkan dan merawat jamban agar anak tidak kurang gizi akibat penyakit cacangan atau mencret

Biasakan makan pagi agar kita memiliki tenaga untuk melaksanakan pekerjaan atau kegiatan sehari-hari

Usahakan menanam pekarangan/kebun sendiri dengan tanaman pangan, sayur-sayuran, buah-buahan, dll

Biasakan cuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah makan. Anak yang mendapat makanan bergizi, tetapi tidak sehat apabila memiliki kebiasaan hidup tidak bersih

Usahakan makan secara teratur 3x sehari serta minum air yang dimasak minimal 6-8 gelas air setiap harinya

Perut kenyang saja tidak cukup. Makanlah beraneka ragam jenis makanan untuk memenuhi semua zat gizi yang dibutuhkan (makanan pokok, sayuran, lauk pauk dan buah-buahan)

Batasi jumlah dan aturlah jarak kelahiran anak, agar keluarga dapat memenuhi kebutuhan gizi mereka

Apabila memasak menggunakan garam, pakailah garam beryodium, agar anak tumbuh lebih cerdas dan terhindar dari penyakit gondok

Utamakan menyediakan makanan yang baik untuk keluarga daripada membeli barang yang bukan kebutuhan mendesak atau menyimpan uangnya

Berikan vitamin A pada balita sejak usia 6 bulan sampai 5 tahun, setiap 2x setahun agar mata mereka sehat dan juga memiliki daya tahan terhadap penyakit

Peliharalah ternak kecil untuk kebutuhan gizi keluarga (misalnya ayam, itik, bebek, kelinci atau ikan kolam, dll)

Hindari kebiasaan merokok atau banyak jajan...karena uangnya bisa dipakai untuk membeli telur atau makan yang sehat

Supaya anak mau makan, masaklah makanan di rumah agar enak dan menarik, meskipun sederhana dan murah





Kegiatan Posyandu

(H-1) Persiapan:

- Menyiapkan alat dan bahan (timbangan, KMS, alat peraga, alat ukur LILA, pil Besi, Vit. A, oralit, bahan/materi penyuluhan)
- Mengundang/menganjurkan pada ibu-ibu untuk datang ke posyandu
- Mendekati tokoh masyarakat yang dapat memotivasi para ibu untuk datang
- Menghubungi pokja posyandu → mengharapkan kehadiran salah seorang anggota Pokja
- Pembagian tugas

Kegiatan di Posyandu

Hari H:

1. Meja 1 = Pendaftaran ibu hamil/balita
 - nama bayi/balita ditulis pada secarik kertas & diselipkan pada KMS
 - nama Bumil ditulis pada formulir atau register bumil
 2. Meja 2 = Penimbangan balita
 - meimbang & menulis hasil penimbangan pada secarik kertas yang diselipkan pada KMS
 3. Meja 3 = Pencatatan KMS
- Area: Hijau – Kuning - Merah

Lanjutan Kegiatan di Posyandu pada hari H

4. Meja 4 = Penyuluhan → didasarkan pada data KMS

Menjelaskan
Menganjurkan
Menasehati

Kuning, merah diberi PMT → ke meja 5
Merah → 2x berturut-turut → ke puskesmas

5. Meja 5 = Pelayanan KB, Imunisasi, Pil Besi, Pengobatan oleh petugas kesehatan



Kegiatan Posyandu

H + 1 =

- ❖ Memindahkan catatan-catatan dari secarik kertas ke dalam buku register atau buku bantu kader
- ❖ Menganalisis dan menjelaskan kondisi balita :
 - Gizi baik; Gizi kurang atau Gizi buruk
- ❖ Merencanakan kegiatan hari posyandu berikutnya
- ❖ Mengadakan diskusi kelompok bersama ibu-ibu pada waktu tertentu tentang gizi, kesling dll (ibu-ibu yang rumahnya berdekatan)
- ❖ Menjadikan kampanye rumah (rumah-rumahnya terpencil dan anaknya bermasalah)

Kegiatan di luar posyandu

- Lokmin (Lokakarya Mini) ☞ setiap bulan ?
 - Membahas hasil pencatatan masalah-masalah yang dirasakan
 - Menyusun kegiatan selanjutnya
 - Tugas-tugas baru dari pusat ☞ dikomunikasikan
 - Hadir ☞ Kepala Puskesmas/Pustu, Ibu-ibu PKK, Kades dan LKMD ☞ Pokjanal Posyandu
