

**LAPORAN**  
**PROGRAM KEMITRAAN MASYARAKAT (PKM)**



**PENDAMPINGAN IBU HAMIL UNTUK PENINGKATAN KUALITAS SANITASI  
MAKANAN DAN ASUPAN GIZI DI WILAYAH KELURAHAN NAMBO JAYA,  
KECAMATAN KARAWACI, KOTA TANGERANG**

**Oleh :**

<b>Rismawati Pangestika, S.Si., M.P.H</b>	<b>(NIDN.0323019001/Ketua)</b>
<b>Luthfiana Nurkusuma Ningtyas S.Gz., M. Gizi</b>	<b>(NIDN.0324129003 / Anggota)</b>
<b>Ana Utami Zainal, SKM., M.P.H</b>	<b>(NIDN.0325069001 / Anggota)</b>
<b>Sabila Pinka Arista</b>	<b>(NIM.1805015275)</b>
<b>Ziadatur Rahmah</b>	<b>(NIM.1805025271)</b>

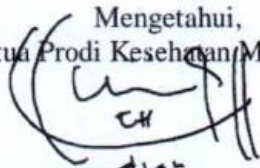
**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT**  
**FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA**

**2022**

## HALAMAN PENGESAHAN PROGRAM KEMITRAAN MASYARAKAT

1. Judul : Peningkatan Kualitas Sanitasi Makanan dan Asupan Gizi untuk Ibu Hamil di Wilayah Kelurahan Nambo Jaya, Kecamatan Karawaci, Kota Tangerang
2. Mitra Program PKM : Masyarakat Wilayah Kelurahan Kademangan
3. Jenis Mitra : Mitra Non Produktif
4. Ketua Tim Pengusul
  - a. Nama : Rismawati Pangestika, S.Si., M.P.H
  - b. NIDN : 0323019001
  - c. Program Studi/Fakultas : Kesehatan Masyarakat / Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
  - d. Bidang Keahlian : Kesehatan Masyarakat
  - e. Alamat Rumah /Telp/Faks/ : Kelurahan Nambo Jaya RT 02 RW 01 Kecamatan Karawaci, Kota Tangerang
  - f. No Handphone : 082221279179
  - g. E-mail : [rismawati\\_pangestika@uhamka.ac.id](mailto:rismawati_pangestika@uhamka.ac.id)
5. Anggota Tim Pengusul
  - a. Jumlah Anggota : Dosen dua (2) orang
  - b. Nama Anggota I/bidang keahlian : Luthfiana Nurkusuma Ningtyas S.Gz., M. Gizi / Gizi
  - c. Nama Anggota II/bidang keahlian : Ana Utami Zainal, SKM., M.P.H / Kesehatan Masyarakat
  - d. Mahasiswa yang terlibat : Tigas (3) orang
6. Lokasi Kegiatan/Mitra
  - a. Wilayah Mitra (Desa / Kecamatan) : Kelurahan Nambo Jaya / Kecamatan Karawaci
  - b. Kabupaten / Kota : Kota Tangerang
  - c. Provinsi : Banten
  - d. Jarak PT ke lokasi mitra (km) : 25 km
  - e. Alamat Mitra/Telp/Faks : Kelurahan Nambo Jaya RT 02 RW 01 Kecamatan Karawaci, Kota Tangerang
7. Jangka waktu pelaksanaan : Empat (4) Bulan
8. Biaya Total : Rp. 7.000.000,00
  - a. LPPM UHAMKA : Rp. 7.000.000,00
  - b. Sumber lain (tuliskan ....) : Rp. -

Mengetahui,  
Ketua Prodi Kesehatan Masyarakat



**Dian Kholika Hamal, SKM., M.Kes**  
NIDN. 0928028201

Jakarta, Februari 2022  
Ketua Tim Pengusul



**Rismawati Pangestika, S.Si., M.P.H**  
NIDN. 0323019001



## SURAT PERINTAH KERJA (SPK)



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA  
**LEMBAGA PENGABDIAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT**  
Jl. Raya Bogor, KM 23 No. 99. Flyover Pasar Rebo, Jakarta Timur, 13830  
Tlp. (021) 8401780, Fax. 87781809, E-mail : [lppm@uhamka.ac.id](mailto:lppm@uhamka.ac.id) Web: <https://lppm.uhamka.ac.id>

113'

Nomor : 0865 /H.04.02/2021  
Tanggal : 22 September 2021

Pada hari ini Rabu Tanggal Dua Puluh Dua September Dua Ribu Dua Puluh Satu (22-09-2021) telah dilaksanakan kegiatan perjanjian pelaksanaan pengabdian masyarakat antara:

**1. Prof. Dr. Nani Solihati, M.Pd.** bertindak untuk dan atas nama Ketua Lembaga Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA, selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**

**2. Rismawati Pangestika S.Si., MPH.** bertindak untuk dan atas nama penerima bantuan biaya pelaksanaan Pengabdian dan Pemberdayaan Pada Masyarakat yang selanjutnya disebut **PIHAK KEDUA**.

Kedua belah pihak bersama-sama telah sepakat untuk melakukan perjanjian pelaksanaan Pengabdian Pada Masyarakat dengan ketentuan sebagai berikut :

### Pasal 1

PIHAK PERTAMA memberikan tugas kepada PIHAK KEDUA dan PIHAK KEDUA bersedia menerima tugas dari PIHAK PERTAMA untuk melaksanakan Pengabdian Pada Masyarakat dengan judul *PENDAMPINGAN IBU HAMIL UNTUK PENINGKATAN KUALITAS SANITASI MAKANAN DAN ASUPAN GIZI DI WILAYAH KELURAHAN KADEMANGAN, KECAMATAN SETU, KOTA TANGERANG*. Kegiatan pengabdian masyarakat tersebut berisi luaran wajib dan tambahan yang telah disampaikan dalam laman [simakip.uhamka.ac.id](http://simakip.uhamka.ac.id).

### Pasal 2

PIHAK PERTAMA memberi bantuan biaya Pengabdian Pada Masyarakat tersebut pada pasal 1 sebesar 7.000.000(Tujuh Juta). Pembayaran bantuan tersebut pada ayat (1) dilakukan dua tahap, yaitu :

1. Tahap pertama sebesar Rp4.900.000 (Empat Juta Sembilan Ratus Ribu Rupiah) dibayarkan setelah surat perjanjian ini ditandatangani oleh dua belah pihak.
2. Tahap kedua sebesar Rp2.100.000 (Dua Juta Seratus Ribu Rupiah) dibayarkan setelah PIHAK KEDUA menyerahkan laporan hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat beserta luarannya kepada PIHAK PERTAMA.

### Pasal 3

1. PIHAK KEDUA diwajibkan melaksanakan kegiatan Pengabdian Pada Masyarakat seperti tersebut pada pasal 1 dengan sungguh-sungguh dan penuh rasa tanggung jawab serta menjunjung tinggi/menjaga wibawa dan citra positif Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA
2. PIHAK KEDUA harus menyelesaikan Pengabdian Pada Masyarakat tersebut pada pasal 1 dalam kurun waktu 4 (Empat) bulan terhitung sejak tanggal surat ini ditandatangani. PIHAK KEDUA wajib menyampaikan laporan, luaran wajib, dan luaran tambahan kegiatan pengabdian pada masyarakat sebagaimana tersebut pada pasal 1 di laman [simakip.uhamka.ac.id](http://simakip.uhamka.ac.id)



3. PIHAK PERTAMA akan melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan sebagaimana disebutkan pada pasal 1.

4. PIHAK KEDUA wajib menyampaikan laporan hasil kegiatan pengabdian masyarakat, luaran wajib, dan tambahan paling lambat tanggal 22 Desember 2021.


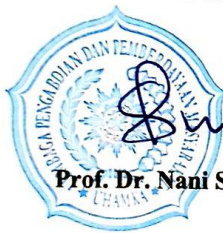
5. Jika PIHAK KEDUA terlambat menyerahkan laporan hasil kegiatan pengabdian masyarakat, maka PIHAK KEDUA dikenakan denda sebesar 1% (satu persen) setiap hari dari nilai surat perjanjian pelaksanaan pengabdian masyarakat ini.

6. Jika PIHAK KEDUA tidak bisa melaksanakan kegiatan tersebut pada pasal 1, maka PIHAK KEDUA wajib mengembalikan seluruh biaya yang telah diberikan oleh PIHAK PERTAMA.

Pasal 4

Hal yang belum diatur dalam perjanjian ini akan ditentukan oleh kedua belah pihak secara musyawarah.

PIHAK PERTAMA

  
  
**Prof. Dr. Nani Solihati, M.Pd**

PIHAK KEDUA,

  
  
**Rismawati Pangestika S.Si., MPH.**

Mengetahui,  
Wakil Rektor II,



**Dr. Zamah Sari, M.Ag**

## ABSTRAK

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan di kota Tangerang pada juli 2021 menunjukkan hasil uji univariat yang didapati berdasarkan riwayat Inisiasi Menyusui Dini (IMD) terkait gizi didapatkan sebanyak >50% balita yang memiliki kategori tidak melakukan IMD, sedangkan bagi ibu hamil masih kekurangan asupan zat gizi makro. Capaian IMD di Kota Tangerang sudah cukup baik namun berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020, angka tersebut masih sedikit di bawah capaian IMD Provinsi Banten yaitu sebesar 81,2%. Berdasarkan data-data tersebut, maka masih diperlukan upaya untuk meningkatkan asupan gizi bagi ibu hamil terkait kualitas sanitasi, IMD dan pemberian ASI eksklusif sebagai upaya untuk mencegah stunting pada balita ke depannya. Oleh karena itu, diperlukan upaya untuk meningkatkan asupan gizi bagi ibu hamil terkait kualitas sanitasi, IMD dan pemberian ASI eksklusif sebagai upaya untuk mencegah stunting pada balita ke depannya. Kegiatan tersebut dilaksanakan di wilayah RT 02 RW 01 Kelurahan Nambo Jaya, Kecamatan Karawaci, Kota Tangerang, Provinsi Banten. Edukasi daring terkait asupan gizi dan sanitasi makanan untuk ibu hamil dan wanita usia subur melalui media sosial dan grup *whatsapp* warga. Peningkatan pengetahuan dan pemahaman tentang asupan gizi dan sanitasi makanan dianalisis melalui *pre-test* dan *post-test*. Hasil tersebut menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu sebelum pendampingan dan sesudah pendampingan yang dilihat dari nilai *p-value* sebesar 0,000 ( $p\text{-value} < 0,05$ ) yang artinya adanya hasil uji statistik yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi berupa pendampingan. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa pendampingan cukup efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu hamil ataupun wanita usia subur tentang asupan gizi dan sanitasi makanan.

Kata Kunci : Edukasi, Sanitasi Makanan, Gizi, Ibu Hamil

## PRAKATA

Assalaamu'alaikum wr wb.

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberi berkah, rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan pengabdian masyarakat ini yang berjudul “Edukasi Terkait Covid-19 Melalui Metode Daring di Masa Pandemi” Sholawat dan salam semoga selalu tercurahkan kepada Rasulullah SAW sebagai uswatun hasanah bagi seluruh umat manusia.

Dalam penyusunan penelitian banyak pihak yang telah membantu penulis sehingga penelitian ini dapat selesai dengan baik. Kepada pihak-pihak tersebut penulis ingin mengucapkan terima kasih yang setulus-tulusnya atas bantuan yang telah diberikan. Ucapan terima kasih ditujukan kepada:

1. Prof. Dr. Nani Solihati, M.Pd., sebagai kepala Lembaga Pengabdian dan Pemberdayaan (LPPM) Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA yang telah memberikan ijin melakukan pengabdian masyarakat.
2. OnyLinda, SKM., M.Kes., sebagai Dekan Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan.
3. Dian Kholika Hamal, SKM., M.Kes., sebagai Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA yang telah memberikan pengarahan
4. Tokoh masyarakat dan kader Posyandu di wilayah Kelurahan Nambo Jaya, Kecamatan Karawaci, Kota Tangerang
5. Semua pihak yang telah membantu dalam proses kegiatan dan laporan ini.

Penulis menyadari bahwa pengabdian masyarakat ini jauh dari sempurna. Maka dari itu, kritik dan saran sangat penulis harapkan. Semoga pengabdian masyarakat ini dapat bermanfaat bagi penulis dan pembaca.

Wassalaamu'alaikum wr wb.

Jakarta, Desember 2021

Tim Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN PENGESAHAN PROGRAM KEMITRAAN MASYARAKAT</b> .....	2
<b>SURAT PERINTAH KERJA (SPK)</b> .....	3
<b>ABSTRAK</b> .....	5
<b>PRAKATA</b> .....	6
<b>DAFTAR ISI</b> .....	7
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	8
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	9
<b>BAB 1. PENDAHULUAN</b> .....	10
<b>1.1. Analisis Situasi</b> .....	10
<b>1.2. Permasalahan Mitra</b> .....	11
<b>BAB 2. TUJUAN DAN SASARAN</b> .....	12
<b>BAB 3. METODE PELAKSANAAN YANG TELAH DILAKUKAN</b> .....	13
<b>BAB 4. KELUARAN YANG DICAPAI (<i>OUTPUT</i>)</b> .....	15
<b>BAB 5. FAKTOR YANG MENGHAMBAT/KENDALA, FAKTOR YANG MENDUKUNG DAN TINDAK LANJUT</b> .....	16
<b>5.1 Hasil Kegiatan (<i>Pre-test dan Post-test</i>)</b> .....	16
<b>5.2 Faktor Penghambat atau Kendala</b> .....	18
<b>5.3 Faktor Pendukung</b> .....	18
<b>5.4 Tindak Lanjut</b> .....	19
<b>BAB 6. KESIMPULAN DAN SARAN</b> .....	20
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	21
<b>LAMPIRAN</b> .....	23
1. Realisasi Anggaran .....	23
2. Instrumen / Makalah / Materi Kegiatan .....	24
3. Personalia Tenaga Pelaksana .....	28
4. Artikel Ilmiah .....	36
5. Publikasi di Media Cetak .....	44
6. HKI, Leaflet .....	46
7. Foto Dokumentasi Kegiatan .....	49
8. Daftar Peserta .....	51
9. Surat Mitra .....	54

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 1. Target Luaran PKM.....</b>	<b>15</b>
<b>Tabel 2. Hasil Rekapitan Pre-Test dan Post-Test Peserta Pendampingan .....</b>	<b>17</b>



## DAFTAR LAMPIRAN

1. Realisasi Anggaran .....	23
2. Instrumen / Makalah / Materi Kegiatan .....	24
3. Personalia Tenaga Pelaksana .....	28
4. Artikel Ilmiah.....	36
5. Publikasi di Media Cetak .....	44
6. HKI, Leaflet .....	46
7. Foto Dokumentasi Kegiatan.....	49
8. Daftar Peserta.....	51
9. Surat Mitra .....	54

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1. Analisis Situasi**

Upaya yang dapat dilakukan agar balita terhindar dari risiko stunting di kemudian hari dan dapat berkembang secara optimal, perlu diberikan pola asuh yang meliputi Inisiasi Menyusui Dini (IMD), pemberian ASI eksklusif, pola pemberian makan balita, hygiene dan sanitasi baik yang menjadi faktor penting bagi pertumbuhannya. Pemberian IMD, pemberian ASI eksklusif dan pola pemberian makan yang dibutuhkan untuk meningkatkan daya tahan tubuh pada balita dengan mencukupi kebutuhan gizi sesuai dengan yang dibutuhkannya (Fitri and Shofiya, 2020). Peran ibu sangat penting dalam membentuk status gizi anak. Ibu perlu memiliki pengetahuan gizi anak yang baik, pola asuh yang baik, pemberian makan yang teratur serta perilaku kebersihan yang baik agar anak terhindar dari gizi buruk seperti stunting (Rahayu and Darmawan, 2019).

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah aktivitas alami yang dilakukan bayi baru lahir dalam mencari payudara ibu dan menyusu tanpa bantuan. IMD mampu merangsang produksi ASI dan memperkuat refleks menghisap bayi segera setelah bayi lahir. Refleks menghisap awal pada bayi paling kuat adalah dalam beberapa jam pertama setelah lahir. Untuk menekan angka kematian bayi, salah satunya adalah dengan IMD dan dilanjutkan dengan pemberian ASI secara eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan. IMD meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif sampai dua tahun (Mawaddah, 2018). Proses IMD harus dilakukan saat kondisi ibu dan bayi sama-sama sehat. Pengetahuan ibu dan dukungan sekitar saat membantu persalinan juga menjadi faktor yang penting dalam proses pelaksanaan IMD. Bidan dapat melakukan tindakan dengan tidak langsung memberikan susu formula sebelum proses pelaksanaan IMD pada bayi (Sirajuddin, Abdullah and Lumula, 2013). Bayi yang mendapatkan IMD akan memperoleh kolostrum yang kaya akan antibodi. Kolostrum akan membuat lapisan yang melindungi dinding usus bayi yang masih belum matang sekaligus mematangkan dinding usus. Kolostrum mengandung bermacam zat gizi yang dapat membantu bayi menyerap mineral dengan lebih mudah. Hal ini membuat bayi yang mendapatkan IMD beresiko lebih kecil untuk mengalami stunting daripada bayi yang tidak mendapatkan IMD (Annisa, Sumiaty and Tondong, 2019). Penundaan pemberian IMD, pemberian ASI tidak eksklusif, dan penyapihan yang terlalu dini menjadi salah satu penyebab terjadinya masalah stunting (Permadi, Hanim and Indarto, 2016).

Pemberian edukasi kepada ibu hamil terkait sanitasi makanan dan asupan gizi seimbang sangat diperlukan sebagai upaya pencegahan dini terhadap kejadian stunting pada anak. Hal ini sesuai dengan pernyataan Ekayanthi and Suryani, (2019) yaitu terdapat pengaruh yang signifikan pada pemberian kelas ibu hamil terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap tentang pencegahan stunting. Pengetahuan sebelum intervensi kelas ibu hamil sebagian besar terdapat pada kategori kurang (57,1%) namun setelah pelaksanaan kelas ibu hamil terjadi peningkatan pengetahuan, yaitu sebagian besar dengan katagori baik (97,1%). Sikap sebelum intervensi kelas ibu hamil sebagian besar terdapat pada kategori negatif (51,4%) namun setelah pelaksanaan kelas ibu hamil terjadi peningkatan sikap, yaitu sebagian besar dengan katagori positif (71,4%).

## **1.2. Permasalahan Mitra**

Hasil observasi yang dilakukan di kota Tangerang pada Juli 2021 didapatkan hasil riwayat Inisiasi Menyusui Dini (IMD) yaitu sebanyak 55,7% balita termasuk dalam kategori tidak mendapatkan IMD dan 44,3% termasuk kategori melakukan IMD. Selain itu, berdasarkan data Profil Kesehatan Banten (2020), persentase bayi baru lahir mendapatkan IMD di Kota Tangerang Selatan mencapai 70% menduduki peringkat 4 diantara Kota/Kabupaten di Provinsi Banten. Sedangkan persentase pemberian ASI (Air Susu Ibu) Eksklusif di Kota Tangerang Selatan mencapai 71,6%.

Capaian IMD di Kota Tangerang Selatan sudah cukup baik namun berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020, angka tersebut masih sedikit di bawah capaian IMD Provinsi Banten yaitu sebesar 81,2% (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Berdasarkan data-data tersebut, maka masih diperlukan upaya untuk meningkatkan asupan gizi bagi ibu hamil terkait kualitas sanitasi, IMD dan pemberian ASI eksklusif sebagai upaya untuk mencegah stunting pada balita ke depannya.

## BAB 2. TUJUAN DAN SASARAN

Program Kemitraan Masyarakat (PKM) ini didasarkan pada upaya untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat untuk peningkatan pengetahuan ibu hamil terkait kualitas sanitasi makanan dan asupan gizi seimbang selama masa kehamilan sebagai bagian upaya pencegahan dini terhadap kejadian stunting pada anak.

Pendekatan yang dilakukan dalam kegiatan ini dengan cara Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) melalui beberapa metode antara lain *Self-empowering* dan mengubah kebiasaan. *Self-empowering* dilakukan untuk meningkatkan kemampuan diri melalui latihan (training) dan simulasi, sedangkan mengubah kebiasaan dilakukan untuk mengubah gaya hidup kerja kelompok (Susilowati, 2016).

Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini memiliki beberapa target yang telah dicapai setelah pelaksanaan:

1. Koordinasi dan sosialisasi untuk pelaksanaan edukasi dengan masyarakat wilayah Kelurahan Nambo Jaya, Kecamatan Karawaci, Kota Tangerang.
2. Edukasi secara daring melalui media sosial dan edukasi secara luring terkait peningkatan kualitas sanitasi makanan dan asupan gizi seimbang untuk ibu hamil.
3. Peningkatan pengetahuan dan pemahaman terkait kualitas sanitasi makanan dan asupan gizi seimbang untuk ibu hamil. Evaluasi tersebut dilakukan dengan memberikan *pre-test* melalui *googleform* sebelum penyampaian materi edukasi dan *post-test* setelah penyampaian media edukasi maupun materi.
4. Media penyuluhan berupa media gambar digital ataupun video berisi kiat-kiat dalam peningkatan kualitas sanitasi makanan dan asupan gizi seimbang ibu hamil, misalnya Inisiasi Menyusui Dini (IMD), pemberian ASI eksklusif, pola pemberian makan balita, hygiene dan sanitasi.

### BAB 3. METODE PELAKSANAAN YANG TELAH DILAKUKAN

Metode pelaksanaan kegiatan Pengabdian Masyarakat dilakukan dengan tahapan yaitu:

#### 1. Tahap Perencanaan

Tahap perencanaan dimulai dengan pengajuan proposal pada LPPM UHAMKA. Dilanjutkan dengan perbaikan proposal dan pembuatan surat izin kegiatan. Tim penyelenggara kegiatan ini melakukan survei dan koordinasi secara daring dengan mitra melalui mahasiswa yang berdomisili di lokasi mitra PKM, yaitu pihak RT dan RW di wilayah Kelurahan Nambo Jaya dibantu oleh kader Posyandu setempat.

#### 2. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan dalam tahapan sebagai berikut:

**Tabel 2. Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian Masyarakat**

<b>Waktu Pelaksanaan</b>	<b>Nama Kegiatan</b>	<b>Lamanya Pelaksanaan</b>	<b>Bentuk Kegiatan</b>
Oktober 2021	Brainstorming	1 hari	Diskusi dengan kader posyandu RT 02 RW 01 Kelurahan Nambo Jaya
Desember 2021	Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) secara daring	2 minggu	Briefing dengan kader posyandu dan edukasi kepada responden (ibu hamil) menggunakan poster maupun secara luring melalui webinar dan <i>whatsapp group</i>
Desember 2021	Pengukuran hasil intervensi kegiatan KIE	1 hari	Kegiatan edukasi webinar melalui <i>platform zoom meeting</i> didahului pemberian pre-test kepada warga dan diakhiri post-test kepada responden (ibu hamil)

### **3. Tahap Evaluasi**

Evaluasi kegiatan ini bertujuan untuk menilai seberapa besar dampak yang dihasilkan dengan beberapa cara yaitu

- a. Tahap evaluasi bertujuan untuk menilai target acara terpenuhi atau tidak dengan beberapa item penilaian yaitu : ketepatan waktu, keteraturan acara, jumlah peserta, daya tarik peserta, kepuasan peserta terhadap penjelasan pembicara dan peningkatan pengetahuan peserta setelah penyuluhan. Evaluasi acara menggunakan lembar evaluasi dengan pertanyaan tertutup .
- b. Tahap evaluasi ini dilanjutkan dengan kegiatan pembuatan laporan pertanggungjawaban kegiatan.



## BAB 4. KELUARAN YANG DICAPAI (*OUTPUT*)

Adapun target luaran dari PKM ini tercantum pada Tabel 1 berikut.

**Tabel 1. Target Luaran PKM**

No.	Jenis Luaran	Indikator Capaian
<b>Luaran Wajib</b>		
1	Publikasi ilmiah pada Jurnal ber ISSN/Prosiding jurnal Nasional <sup>1)</sup>	<b>Submitted</b>
2	Publikasi pada media masa cetak/online/repocitory PT <sup>6)</sup>	<b>Diterima (Sudah terbit)</b>
3	Peningkatan daya saing (peningkatan kualitas, kuantitas, serta nilai tambah barang, jasa, diversifikasi produk, atau sumber daya lainnya ) <sup>4)</sup>	Tidak Ada
4	Peningkatan penerapan iptek di masyarakat (mekanisasi, IT, dan manajemen) <sup>4)</sup>	Tidak Ada
5	Perbaikan tata nilai masyarakat (seni budaya, sosial, politik, keamanan, ketentraman, pendidikan, kesehatan) <sup>2)</sup>	<b>Peningkatan pengetahuan terkait kualitas sanitasi makanan dan asupan gizi ibu hamil</b>
<b>Luaran Tambahan</b>		
1	Publikasi di jurnal internasional <sup>1)</sup>	Tidak Ada
2	Jasa; rekayasa sosial, metode atau sistem, produk/barang <sup>5)</sup>	<b>Produk (Poster)</b>
3	Inovasi baru Teknologi Tepat Guna <sup>5)</sup>	Tidak Ada
4	Hak kekayaan intelektual (Paten, Paten sederhana, Hak Cipta, Merek dagang, Rahasia dagang, Desain Produk Industri, Perlindungan Varietas Tanaman, Perlindungan Desain Topografi Sirkuit Terpadu) <sup>3)</sup>	<b>Ada</b>
5	Buku ber ISBN <sup>6)</sup>	Tidak Ada

## **BAB 5. FAKTOR YANG MENGHAMBAT/KENDALA, FAKTOR YANG MENDUKUNG DAN TINDAK LANJUT**

### **5.1 Hasil Kegiatan (*Pre-test dan Post-test*)**

Kebutuhan nutrisi dan kualitas sanitasi makanan yang baik sangat mempengaruhi kesehatan ibu hamil. Selain itu, bagi wanita usia subur juga tidak kalah penting sebagai bentuk persiapan ketika nanti sampai di tahap kehamilan. Pendampingan ibu hamil untuk meningkatkan asupan gizi dan kualitas sanitasi makanan dilakukan melalui edukasi dengan media poster dan *whatsapp group* melalui koordinasi dengan pihak posyandu.

Pada proses pendampingan dilakukan *pre-test* dan *post-test* dimana *pre-test* dilakukan sebelum kegiatan intervensi kepada ibu hamil untuk melihat gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang gizi dan sanitasi makanan. *Pre-test* diberikan melalui link google form pada *whatsapp group*. Selanjutnya, peserta akan diberikan media poster, diskusi melalui *whatsapp group* serta mengikuti webinar “Penyuluhan Gizi dan Sanitasi Makanan”. Setelah itu, dilakukan *post-test* untuk mengetahui perkembangan pengetahuan ibu hamil sebagai bentuk follow-up sehingga dapat diketahui peningkatan pengetahuan tentang gizi dan sanitasi makanan.

Pertanyaan yang diberikan pada saat *pre-test* dan *post-test* meliputi beberapa hal mendasar tentang gizi ibu hamil dan sanitasi makanan yaitu :

- a. Definsi, kategori, dampak Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil dan upaya pencegahannya
- b. Asupan gizi dan suplemen yang dibutuhkan oleh ibu hamil
- c. Jarak kehamilan yang dianjurkan untuk kesehatan ibu dan anak
- d. Prinsip hygiene dan sanitasi makanan (pemilihan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pengolahan makanan, penyimpanan makanan masak/matang, pengangkutan makanan dan penyajian makanan)

Berdasarkan jawaban peserta dari pertanyaan yang diberikan dapat diketahui bahwa beberapa hal yang masih perlu ditingkatkan yaitu tentang cara pencegahan KEK, kebutuhan harian gizi pada ibu hamil serta prinsip hygiene dan sanitasi makanan. Berikut merupakan hasil *pre-test* dan *post-test* peserta pendampingan peningkatan gizi dan sanitasi makanan.

**Tabel 2. Hasil Rekapitan Pre-Test dan Post-Test Peserta Pendampingan**

Kategori Pengetahuan	n	(%)	Mean ± SD	Min – Max	P-value
<i>Pre Test</i>			<b>57.54 ± 14.52</b>	<b>30.77 – 76.92</b>	<b>0.000</b>
Cukup (60 – 80%)	14	51.9%			
Kurang (<59%)	13	48.1%			
Total	<b>27</b>	<b>100%</b>			
<i>Post Test</i>			<b>80.05 ± 13.7</b>	<b>38.46 – 100</b>	
Baik (≥81%)	15	55.6%			
Cukup (60 – 80%)	10	37%			
Kurang (<59%)	2	7.4%			
Total	<b>27</b>	<b>100%</b>			

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa pengetahuan ibu sebelum mengikuti pendampingan dikategorikan “Cukup” sebanyak 14 orang (51,9%) dan “Kurang” sebanyak 13 orang (48,1%). Sedangkan pengetahuan ibu sesudah mengikuti pendampingan dikategorikan “Baik” sebanyak 15 orang (55,6%), kategori “Cukup” sebanyak 10 orang (37%) dan kategori “Kurang” sebanyak 2 orang (7,4%). Hasil tersebut menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu sebelum pendampingan dan sesudah pendampingan yang dilihat dari nilai *p-value* sebesar 0,000 (*p-value*<0,05) yang artinya adanya hasil uji statistik yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi berupa pendampingan. Pelaksanaan edukasi melalui pendampingan dalam kurun waktu tertentu dan menggunakan media edukasi pendukung seperti poster dan *leaflet* terbukti efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi dan sanitasi makanan.

Penggunaan *WhatsApp* grup memiliki pengaruh dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil sebesar 56,6% dan sikap yang menjadi positif untuk mencegah *stunting*. Kemudahan dalam penggunaan, serta mudahnya berbagi informasi dengan berbagai bentuk media, membuat edukasi ini dapat diterima oleh ibu hamil dengan baik (Melati *et al.*, 2021). Edukasi tentang gizi ibu hamil merupakan salah satu upaya pencegahan *stunting* yang bukan hanya menjadi tanggung jawab Ibu dan Ayah tetapi semua pihak termasuk Pemerintah yang meluncurkan program-program pemenuhan gizi anak dan orang tua. Selain itu, sanitasi dan dampak lingkungan tempat tinggal harus bersih dan harus terhindar dari keadaan kumuh yang memicu perkembangan bakteri yang bisa menkontaminasi anak saat berada disekitar rumah (Sriyanah *et al.*, 2021).

Kegiatan sosialisasi merupakan bentuk kegiatan yang positif dan bermanfaat untuk keberlangsungan kehidupan masyarakat yang bebas dari penyakit sehingga bermanfaat agar dapat menerapkan dalam kehidupan sehari-hari secara optimal (Gulo, Hasibuan and Ety, 2021). Pentingnya kegiatan penyuluhan dapat membantu peserta memahami pentingnya nutrisi bagi ibu hamil, yang dapat diketahui melalui hasil evaluasi tanya jawab peserta dengan pemateri. Banyaknya peserta yang bertanya dan paham setelah mendapatkan penjelasan dari pemateri (Pratiwi *et al.*, 2021).

Pendidikan dan konseling gizi secara komprehensif menggunakan media dan alat bantu kerja sangat penting untuk memberikan pendidikan gizi kepada ibu hamil (Omer *et al.*, 2020). Pendidikan gizi dan kesehatan reproduksi dapat mempengaruhi peningkatan pengetahuan, sikap, dan praktik mengenai nutrisi dan reproduksi kesehatan ibu hamil. Pendidikan bagi ibu hamil dapat meliputi tentang pengasuhan psiko-emosional, nutrisi pola asuh, nutrisi selama hamil, stunting, imunitas, dan kesehatan reproduksi. Upaya strategis serupa dapat membantu mengurangi prevalensi stunting di 1000 hari pertama kehidupan (Permatasari *et al.*, 2021).

## **5.2 Faktor Penghambat atau Kendala**

Pelaksanaan PKM melalui daring ini tidak luput dari berbagai kendala, misalnya dalam proses analisis situasi untuk mengetahui tingkat pemahaman ibu hamil tentang asupan gizi dan sanitasi makanan serta dalam hal intervensi atau pendampingan. Kendala teknis yang dihadapi dengan penyebaran *google form* di grup *whatsapp group* setempat kurang maksimal terkait respon dari peserta (ibu hamil) serta sedikitnya respon peserta untuk berdiskusi melalui *whatsapp group*. Hal itu dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu kurangnya minat antusiasme peserta untuk berdiskusi dan dalam pengisian menggunakan link *google form* sehingga membutuhkan waktu yang lebih lama dari target yang diharapkan

## **5.3 Faktor Pendukung**

Pada proses edukasi melalui media sosial memang cenderung lebih mudah, selain mudah dalam mengakses kontak grup *whatsapp* warga setempat juga mudah untuk mengakses media edukasi yang diberikan melalui media gambar. Kader posyandu sangat membantu dalam kegiatan pendampingan ini.

#### **5.4 Tindak Lanjut**

Berdasarkan keseluruhan kegiatan PKM melalui edukasi daring dapat dikatakan bahwa respon masyarakat cukup baik dan hasil analisis situasi masyarakat pasca adanya edukasi dengan media dan intervensi yang dilakukan yaitu ada peningkatan pemahaman ibu hamil dan wanita usia subur tentang asupan gizi dan sanitasi makanan. Media dan cara intervensi yang baik dan menarik dapat mempengaruhi respon masyarakat sehingga dapat mengimplementasikan peningkatan asupan gizi dan sanitasi makanan.

## **BAB 6. KESIMPULAN DAN SARAN**

### **6.1. Kesimpulan**

Kegiatan pendampingan ibu hamil untuk meningkatkan asupan gizi dan kualitas sanitasi makanan melalui media poster, whatsapp group dan webinar cukup efektif meningkatkan pengetahuan ibu hamil yang dilihat dari nilai *p-value* sebesar 0,000 (*p-value*<0,05). Nilai *p-value* tersebut menunjukkan bahwa hasil uji statistik yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi berupa pendampingan.. Diharapkan peningkatan pengetahuan ini dapat diterapkan dalam perilaku sehari-hari oleh ibu hamil dan wanita usia subur demi kesehatan ibu dan anak.

### **6.2. Saran**

Perlu dilakukannya follow up kegiatan ini untuk melihat bahwa penerapan peningkatan asupan gizi dan kualitas sanitasi makanan pada ibu hamil dan wanita usia subur sudah terapkan dalam kehidupan sehari-hari dan edukasi lanjutan terhadap ibu menyusui tentang gizi dan sanitasi makanan pada anak/balita.



## DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, N., Sumiaty, S. and Tondong, H. I. (2019) 'Hubungan Inisiasi Menyusu Dini dan ASI Eksklusif dengan Stunting pada Baduta Usia 7-24 Bulan', *Jurnal Bidan Cerdas (JBC)*, 2(2), p. 92. doi: 10.33860/jbc.v2i2.198.
- Ekayanthi, N. W. D. and Suryani, P. (2019) 'Edukasi Gizi pada Ibu Hamil Mencegah Stunting pada Kelas Ibu Hamil', *Jurnal Kesehatan*, 10(3), p. 312. doi: 10.26630/jk.v10i3.1389.
- Fitri, D. and Shofiya, D. (2020) 'Hubungan ASI Eksklusif dan Frekuensi Sakit Pada Bayi di Surabaya Barat', *Amerta Nutrition*, 4(1), p. 30. doi: 10.20473/amnt.v4i1.2020.30-35.
- Gulo, A. R. B., Hasibuan, E. K. and ETTY, C. R. (2021) 'Sosialisasi Pemenuhan Asupan Gizi Melalui Edukasi Nutrisi Pada Ibu Hamil', *Jurnal Pengmas Kestra (Jpk)*, 1(1), pp. 190–194. doi: 10.35451/jpk.v1i1.771.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2021) *Profil Kesehatan Indonesia 2020, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mawaddah, S. (2018) 'Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi', *Jurnal Info Kesehatan*, 16(2), pp. 214–225. doi: 10.31965/infokes.vol16.iss2.185.
- Melati, I. P. *et al.* (2021) 'Edukasi Gizi Pencegahan Stunting Berbasis Whatsapp Group Untuk Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil', *Pangan Kesehatan Dan Gizi*, 1(April), pp. 61–69.
- Omer, A. M. *et al.* (2020) 'Effectiveness of a nutrition education and counselling training package on antenatal care: A cluster randomized controlled trial in Addis Ababa', *Health Policy and Planning*, 35, pp. I65–I75. doi: 10.1093/heapol/czaa101.
- Permadi, M. R., Hanim, D. and Indarto, D. (2016) 'Risiko Inisiasi Menyusu Dini dan Praktek ASI Eksklusif terhadap Kejadian Stunting pada Anak 6-24 Bulan', *Penelitian Gizi dan Makanan*, 39(1), pp. 9–14.
- Permatasari, T. A. E. *et al.* (2021) 'The effect of nutrition and reproductive health education of pregnant women in Indonesia using quasi experimental study', *BMC Pregnancy and Childbirth*. BMC Pregnancy and Childbirth, 21(1), pp. 1–15. doi: 10.1186/s12884-021-03676-x.
- Pratiwi, R. D. *et al.* (2021) 'Education on the Importance of Nutrition for Pregnant Women', *JAM: Jurnal Abdi Masyarakat*, 2(1), pp. 101–105.
- Rahayu, B. and Darmawan, S. (2019) 'Hubungan Karakteristik Balita, Orang Tua, Higiene Dan Sanitasi Lingkungan Terhadap Stunting Pada Balita', *Binawan Student Journal*, 1(1), pp. 22–27. Available at: <http://journal.binawan.ac.id/bsj/article/view/46>.
- Sirajuddin, S., Abdullah, T. and Lumula, S. N. (2013) 'Determinan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini', *Kesmas: National Public Health Journal*, 8(3), p. 99. doi: 10.21109/kesmas.v8i3.350.

Sriyanah, N. *et al.* (2021) 'Penyuluhan Kesehatan Cegah Stunting dengan Perbaikan Pola Makan, Pola Asuh Dan Sanitasi pada Ibu Hamil di UPT Puskesmas Antang', *Idea Pengabdian Masyarakat*, 1(02), pp. 123–127. doi: 10.53690/ipm.v1i02.72.

Susilowati, D. (2016) *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

## LAMPIRAN

### 1. Realisasi Anggaran

<b>1. HONORARIUM</b>	Honor/Jam (Rp)	Waktu (jam/minggu)	Minggu	Total Honor
Item Honor				
Ketua	12.000	3	12	432.000
Anggota (2)	11.000	3	12	792.000
Mahasiswa (2)	10.000	1	12	240.000
Pembicara (2)	75.000	1	2	300.000
Mitra (2)	10.500	2	8	336.000
<b>Sub Total (Rp) 2.100.000,00</b>				
<b>2. BELANJA BAHAN HABIS PAKAI</b>				
Item Bahan	Volume	Satuan	Harga (Rp)	Total (Rp)
Kertas	2	rim	50.000	100.000
ATK	1	paket	50.000	50.000
Form <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i>	30	pcs	5.000	150.000
Poster	10	pcs	20.000	200.000
Banner	1	pcs	200.000	200.000
Paket pulsa	1	paket	100.000	100.000
Leaflet	30	pcs	5.000	150.000
Biaya fotocopy, pencetakan, penjiilidan, penggandaan proposal dan laporan	1	paket	150.000	150.000
Paket vitamin ibu hamil	30	paket	50.000	1.500.000
Paket Buah	30	paket	20.000	600.000
<b>Sub Total (Rp) 3.200.000,00</b>				
<b>3. PERJALANAN</b>				
Item Bahan	Volume	Satuan	Harga (Rp)	Total (Rp)
Perjalanan perizinan dan survei	2	tempat	100.000	200.000
Perjalanan sosialisasi	2	kali	100.000	200.000
Konsumsi-akomodasi	1	paket	300.000	300.000
<b>Sub Total (Rp) 700.000,00</b>				
<b>4. LAIN-LAIN</b>				
Item Bahan	Volume	Satuan	Harga (Rp)	Total (Rp)
Publikasi dan HAKI	1	paket	1.000.000	1.000.000
<b>Sub Total (Rp) 1.000.000</b>				
<b>Total Keseluruhan Rp. 7.000.000</b>				

2. Instrumen / Makalah / Materi Kegiatan  
 a. Media Poster

# PRINSIP HYGIENE DAN SANITASI MAKANAN

### 1. Pemilihan Bahan Makanan

- Bahan makan yang mentah (Segar)
- Bahan Tambahan Pangan (BTP) yang dipakai harus memenuhi persyaratan sesuai peraturan yang berlaku (pemanis, pewarna, penyedap, pengawet, dsb).
- Makanan olahan pabrik yaitu makanan yang dapat langsung dimakan tetapi digunakan untuk proses pengolahan makanan lebih lanjut.

### 2. Penyimpanan Bahan Makanan

- Tempat penyimpanan bahan makanan harus terhindar dari kemungkinan kontaminasi baik oleh bakteri, serangga, tikus dan hewan lainnya maupun bahan berbahaya.
- Penyimpanan harus memperhatikan prinsip *First In First Out* (FIFO) dan *First Expired First Out* (FEFO).
- Penyimpanan bahan makanan harus memperhatikan suhu. Ketebalan dan bahan padat tidak lebih dari 10 cm.

### 3. Pengolahan Makanan

Jaga kebersihan tangan & makanan

Masak sampai matang

Pisahkan makanan mentah & matang

Simpan makanan disuhu yang aman

Gunakan air dan bahan baku yang bersih

### 4. Penyimpanan Makanan Masak/ Matang

Jenis Makanan	Suhu Penyimpanan		
	Disajikan dalam waktu lama	Akan segera disajikan	Belum segera disajikan
Makanan kering	25 <sup>o</sup> -30 <sup>o</sup> C		
Makanan basah (berkuah)		>60 <sup>o</sup> C	-10 <sup>o</sup> C
Makanan cepat basi (santan, telur, susu)		>65,5 <sup>o</sup> C	-5 s.d -1 <sup>o</sup> C
Makanan disajikan dingin		5 <sup>o</sup> -10 <sup>o</sup> C	<10 <sup>o</sup> C

### 6. Penyajian makanan

#### Cara Penyajian

Penyajian meja (*table service*), saung (*ala carte*), doos (*box*), prasmanan (*buffet*), dibungkus (*pack/wrap*), layanan cepat (*fast food*).

#### Prinsip Penyajian

Prinsip wadah, prinsip kadar air, prinsip pemisah, prinsip panas, prinsip bersih, prinsip handling (yaitu penanganan makanan & alat makan tidak kontak langsung dgn anggota tubuh terutama tangan dan bibir), prinsip tepat penyajian (yaitu tepat menu, tepat waktu, tepat tata hidang dan tepat volume)

### 5. Pengangkutan Makanan

Membawa sendiri peralatan-peralatan seperti tas belanja, peralatan makan dan minum

**Referensi : Permenkes RI No. 1096/Menkes/Per/VI/2011 tentang Higiene Sanitasi Jasaboga, Lampiran Bab III**  
*....Together, let's do our part to keep each other healthy....*



b. Media Leaflet

**Uhamka**  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN

**Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil**

**Kebutuhan Gizi Bumil**

Selama kehamilan, makanan yang dikonsumsi ibu hamil bukan untuk dirinya sendiri, tetapi ada individu lain yang ikut mengonsumsi makanan yang dimakan. Maka dari itu, terdapat penambahan kebutuhan gizi pada ibu hamil yang meliputi:

**Energi (kkal)**

- Trimester 1 : + 180
- Trimester 2 & 3: + 300

**Protein (gram)**

- Trimester 1 : + 1
- Trimester 2 : + 10
- Trimester 3 : + 30

**Lemak (gram)**

- Trimester 1-3 : + 2,3

**Karbohidrat (gram)**

- Trimester 1 : + 25
- Trimester 2 & 3: + 40

**Vitamin**

Asam folat, vit. A, vit. B kompleks, vit. C, vit. D, vit. E, vit. K

**Mineral**

Zat besi, zink, kalsium, yodium, fosfor, flour, natrium

**Uhamka**  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN

**IBU HAMIL KEK**  
KEKURANGAN ENERGI KRONIK

**Dampak KEK**

- Anemia
- Terinfeksi penyakit
- Kenaikan BB Ibu tidak normal
- Pendarahan
- Lahir prematur
- Persalinan sulit
- Bayi lahir mati
- Lahir BBLR
- Keguguran
- Cacat bawaan pada bayi

**Pencegahan dan Penanggulangan KEK**

- Aktivitas fisik (beban kerja) yang sesuai
- Pengaturan jarak kehamilan ( $\geq 2$  thn)
- Asupan sesuai dengan kebutuhan Ibu Hamil
- Suplementasi Fe, Asam folat, Zink
- Pencegahan penyakit infeksi
- Pengobatan penyakit
- Hygiene/Sanitasi dan air bersih

GANGGUAN YANG DISEBABKAN KARENA KEKURANGAN GIZI YANG DITANDAI DENGAN UKURAN LILA KURANG DARI 23,5 CM

20 21 22 23 24 25 26 27 28 29





**Uthamka** UNIVERSITAS TERBUKA

Pengabdian Kepada Masyarakat 2021

## 04 Penyimpanan Makanan Masak

13

**Uthamka** UNIVERSITAS TERBUKA

Pengabdian Kepada Masyarakat 2021

## • Penyimpanan Makanan Masak

Permenkes RI Nomor 1096/Menkes/Per/VI/2011 tentang Higienitas Jasaaboga, Lampiran Bab III

**Kondisi suhu penyimpanan makanan masak**

- Ruang penyimpanan
- Suhu
- Waktu

**Cara penyimpanan makanan masak**

- Plastik
- Saku
- Perekus

14

**Uthamka** UNIVERSITAS TERBUKA

Pengabdian Kepada Masyarakat 2021

## • Penyimpanan Makanan Masak

Permenkes RI Nomor 1096/Menkes/Per/VI/2011 tentang Higienitas Jasaaboga, Lampiran Bab III

Jenis Makanan	Suhu Penyimpanan	
	Disajikan dalam waktu lama	Belum segera disajikan
Makanan kering	25°-30° C	
Makanan basah (berkuah)	>50° C	-10° C
Makanan opekat basi (candam, telur, susu)	>65,5° C	-5 s.d -1° C
Makanan disajikan dingin	5°-10° C	<10° C

15

**Uthamka** UNIVERSITAS TERBUKA

Pengabdian Kepada Masyarakat 2021

## 05 Pengangkutan Makanan

16

**Uthamka** UNIVERSITAS TERBUKA

Pengabdian Kepada Masyarakat 2021

## Pengangkutan Makanan

Permenkes RI Nomor 1096/Menkes/Per/VI/2011 tentang Higienitas Jasaaboga, Lampiran Bab III

**a. Pengangkutan bahan makanan**

- 1) Tidak bercampur dengan bahan berbahaya dan beracun (B3).
- 2) Menggunakan kendaraan khusus pengangkut bahan makanan yang higienis.
- 3) Bahan makanan tidak boleh dipukul, ditengking dan diduduki.
- 4) Bahan makanan yang selama pengangkutan harus selalu dalam keadaan dingin, diangkut dengan menggunakan alat pendingin berbagai bahan makanan tidak rusak seperti daging, susu dan sebagainya.

**b. Pengangkutan makanan jadi/masakan siap saji**

- 1) Tidak bercampur dengan bahan berbahaya dan beracun (B3).
- 2) Menggunakan kendaraan khusus pengangkut makanan jadi/masakan dan harus selalu higienis.
- 3) Sajian jenis makanan tidak mempunyai wadah masing-masing dan berlabel.
- 4) Wadah harus ada "kaki, tidak kerdas dan ukurannya memadai dengan jumlah makanan yang akan diangkut.
- 5) Isi tidak boleh penuh untuk menghindari terjadi limpah makanan yang menjerat (handover).
- 6) Pengangkutan untuk waktu lama, suhu harus dipertahankan dan diatur agar makanan tetap pada suhu 6°C.

17

**Uthamka** UNIVERSITAS TERBUKA

Pengabdian Kepada Masyarakat 2021

## • Pengangkutan Makanan

Permenkes RI Nomor 1096/Menkes/Per/VI/2011 tentang Higienitas Jasaaboga, Lampiran Bab III

**Wadah Makanan**

• 1) Tidak bercampur makanan untuk makanan beracun (B3) dengan makanan lainnya.

• 2) Tidak bercampur makanan untuk makanan beracun (B3) dengan makanan lainnya.

• 3) Tidak bercampur makanan untuk makanan beracun (B3) dengan makanan lainnya.

• 4) Tidak bercampur makanan untuk makanan beracun (B3) dengan makanan lainnya.

• 5) Tidak bercampur makanan untuk makanan beracun (B3) dengan makanan lainnya.

• 6) Tidak bercampur makanan untuk makanan beracun (B3) dengan makanan lainnya.

18

**Uthamka** UNIVERSITAS TERBUKA

Pengabdian Kepada Masyarakat 2021

## 06 Penyajian Makanan

19

**Uthamka** UNIVERSITAS TERBUKA

Pengabdian Kepada Masyarakat 2021

## Penyajian Makanan

Permenkes RI Nomor 1096/Menkes/Per/VI/2011 tentang Higienitas Jasaaboga, Lampiran Bab III

**Cara penyajian**

- Penyajian meja (table service), saung (ala carte), doos (box), prasmanan (buffet), dibungkus (pack/wrap), layanan cepat (fast food)

**Prinsip penyajian**

- Prinsip wadah, prinsip kadar air, prinsip pembersihan, prinsip panas, prinsip bersih, prinsip handling (yaitu penanganan makanan & alat makan tidak kontak langsung dgn anggota tubuh terutama tangan dan bibir), prinsip tepat penyajian (yaitu tepat menu, tepat waktu, tepat tata hidang dan tepat volume)

**PEGAN UMUM GIZI SEIMBANG**

20

**Uthamka** UNIVERSITAS TERBUKA

Pengabdian Kepada Masyarakat 2021

## • Penyajian Makanan

Permenkes RI Nomor 1096/Menkes/Per/VI/2011 tentang Higienitas Jasaaboga, Lampiran Bab III

21

**Uthamka** UNIVERSITAS TERBUKA

Pengabdian Kepada Masyarakat 2021

## TERIMA KASIH

SEMOGA BERMANFAAT

22

### 3. Personalia Tenaga Pelaksana

#### a. Ketua

##### 1. Identitas Diri

1	Nama Lengkap	Rismawati Pangestika, S.Si., MPH.
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	Asisten Ahli
4	NIDN	0323019001
5	Tempat dan Tanggal Lahir	Purbalingga, 23 Januari 1990
6	e-mail	<a href="mailto:rismawati_pangestika@uhamka.ac.id">rismawati_pangestika@uhamka.ac.id</a>
7	Nomor Telepon /HP	082221279179
8	Alamat Kantor	Jl.Limau II Blok B Kebayoran Baru Jakarta Selatan 12130
9	Nomor Telepon / Fax	0217256157/0217256157
10	Mata kuliah yang diampu	1. Dasar Biomedik I
		2. Dasar Biomedik II
		3. Dasar Biomedik III
		4. Dasar-dasar Kesehatan Lingkungan
		5. Analisis Kualitas Lingkungan
		5. Toksikologi Lingkungan
		6. Sanitasi Makanan dan Minuman
7. Analisis Risiko Kesehatan Lingkungan		

##### 2. Riwayat Pendidikan

	S1	S2	S3
Nama PT	Universitas Jenderal Soedirman (UNSOED) Purwokerto	Universitas Gadjah Mada (UGM) Yogyakarta	
Bidang Ilmu	Biologi	Ilmu Kesehatan Masyarakat	
Tahun Masuk-Lulus	2007-2012	2013-2015	
Judul Skripsi / Tesis / Disertasi	Populasi <i>Azospirillum</i> spp. pada Rhizosfer Ilalang ( <i>Imperata cylindrica</i> (L.) Beauv.) yang Tumbuh di Lingkungan Berbeda	Analisis Kualitas Air Sungai dengan Ikan Lele ( <i>Clarias batrachus</i> ) sebagai Bioindikator Sekitar Industri Rambut dan Bulu Mata di Purbalingga, Jawa Tengah	
Nama Pembimbing / Promotor	Dr. Drs. Oedjijono, M. Si	Dr. Ir. Sarto, M. Si	

##### 3. Pengalaman Penelitian 5 tahun terakhir

No.	Tahun	Judul penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah

				( Juta Rp )
1.	2015	Analisis Kualitas Air Sungai dengan Ikan Lele ( <i>Clarias batrachus</i> ) sebagai Bioindikator Sekitar Industri Rambut dan Bulu Mata di Purbalingga, Jawa Tengah	Mandiri	-
2.	2018	Determinan Kepuasan Orang Tua dan Siswa terhadap Amal Usaha Muhammadiyah dalam Bidang Pendidikan	Lemlitbang UHAMKA	5
3.	2018	Faktor Risiko Tuberkulosis pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu Apus	Lemlitbang UHAMKA	8
4.	2020	Karakteristik Risiko Non-Karsinogenik Akibat Paparan PM2,5 pada Masyarakat di Kawasan Komersial Kota Jakarta	Lemlitbang UHAMKA	13
5.	2021	Identifikasi Risiko Kesehatan dan Analisis Kesiapan Masyarakat terkait Mitigasi Bencana Banjir di Bekasi	Lemlitbang UHAMKA	8

#### 4. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat 5 Tahun Terakhir

No.	Tahun	Judul pengabdian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah ( Juta Rp )
1.	2017	"IbM" Kelompok Karang Taruna dalam Pemanfaatan Sampah Rumah Tangga	LPPM UHAMKA	10
2.	2018	Upaya Peningkatan Kesehatan masyarakat melalui Pendidikan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Kabupaten Bogor	LPPM UHAMKA	10
3.	2018	Upaya Pencegahan Penularan Penyakit TB melalui Kontak Serumah di Wilayah Kelurahan Bambu Apus, Kecamatan Pamulang, Kota Tangerang Selatan	LPPM UHAMKA	8
4.	2020	Intervensi Pencegahan Penyakit Berbasis Lingkungan di Panti Asuhan Muhammadiyah Jakarta	LPPM UHAMKA	7
5.	2021	Edukasi terkait COVID-19 melalui Metode Daring di Masa Pandemi	LPPM UHAMKA	5
6.	2021	Edukasi Penerapan 5M dan Peran Gizi dalam Vaksinasi untuk	LPPM UHAMKA	8

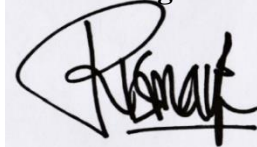
		Meningkatkan Penerimaan Vaksin Covid-19		
--	--	---	--	--

#### 5. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal

No.	Tahun	Judul Artikel Ilmiah	Volume / Nomor	Nama Jurnal
1	2017	Populasi <i>Azospirillum</i> spp. pada Rhizosfer Ilalang ( <i>Imperata cylindrica</i> (L.) Beauv.) yang Tumbuh di Lingkungan Berbeda	Vol. 03 No. 02	Jurnal Scientia Pharmaceutica
2	2018	Faktor Risiko Tuberkulosis pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu Apus	Vol. 3/No.2	Arsip Kesehatan Masyarakat
3	2019	Edukasi Pencegahan Penularan Penyakit Tb melalui Kontak Serumah di Wilayah Kelurahan Bambu Apus Kecamatan Pamulang Kota Tangerang Selatan	Vol. 8 No.1	Jurnal Solusi Masyarakat (SOLMA)
4	2021	Karakteristik Risiko Non-Karsinogenik Akibat Paparan PM2,5 pada Masyarakat di Kawasan Komersial Kota Jakarta	Vol. 20 No 1	Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia (JKLI)
5	2021	Intervensi Pencegahan Penularan Covid 19 di Panti Asuhan	Vol. 2 No. 1	Prosiding Abdimasmu
6	2021	Optimalisasi Vaksin Covid-19 melalui Integrasi Konsep 3M dan Gizi	Vol. 2 No. 2	Prosiding Abdimasmu

Jakarta, Oktober 2021

Ketua Pengusul



**Rismawati Pangestika, S.Si., MPH.**

**NIDN. 0323019001**

## b. Anggota 1

### 1. Identitas Diri

1	Nama Lengkap ( dengan gelar )	Luthfiana Nurkusuma Ningtyas S.Gz., M.Gizi
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	-
4	Jabatan Struktural	-
5	Tugas Tambahan	-
6	NIDN	0324129003
7	Tempat dan Tanggal Lahir	Sukoharjo, 24 Desember1990
8	e-mail	luthfiananur@uhakam.ac.id
9	Nomor Telepon /HP	085669600326 ( <i>Whatsapp</i> )
10	Alamat Kantor	Kampus FIKES UHAMKA Jl. Limau II No. 3 Kebayoran Baru Jakarta Selatan
11	Nomor Telepon / Fax	021 7256154
12	Lulusan yang telah dihasilkan	20
13	Mata kuliah yang diampu	1. Manajemen Sistem Penyelenggaraan Makanan Institusi (MSPMI) 2. Survei Konsumsi 3. Perencanaan Program Gizi

### 2. Riwayat Pendidikan

	S1	S2	S3
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka (UHAMKA)	Universitas Sebelas Maret (UNS)	
Bidang Ilmu	Gizi Masyarakat	Gizi Masyarakat	
Tahun Masuk-Lulus	2009-2013	2015-2017	
Judul Skripsi/Tesis/Disertasi	Hubungan asupan Energi dan Zat Gizi Makro terhadap Produktivitas Kerja Home Industri Di Cipayung Jakarta Timur	Pengaruh Pemberian Air Kurma Dan Sport Drink Terhadap Status Hidrasi Pasca Latihan Pada Siswa Pendidikan Sepak Bola	
Nama Pembimbing/Promotor	DR. Rita Ramayulis, DCN, M.Kes	Prof. Dr. Agus Kristiyanto, M.Pd	

### 3. Pengalaman Penelitian 5 tahun terakhir

No.	Tahun	Judul penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah ( Juta Rp )
1				
2				

### 4. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat 5 Tahun Terakhir

No.	Tahun	Judul pengabdian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah ( Juta Rp )
1	2021	Edukasi Gizi Pengaturan Pola Makan dan Gizi Seimbang untuk Pencegahan Gangguan Menstruasi	LPPM UHAMKA	7.000.000
2				

### 5. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal

No.	Tahun	Judul Artikel Ilmiah	Volume / Nomor	Nama Jurnal
1	2020	Validitas Antropometri Terhadap Profil Lipid Pada Pasien Poli Jantung Rsud Budhi Asih Jakarta Timur	ARGIPA. 2020. Vol. 5, No.1: 1-10	ARGIPA
2				

Jakarta, 5 Oktober 2021

  
Luthfiana Nurkusuma Ningtyas



**c. Anggota 2**

**1. Identitas Diri**

1	Nama Lengkap ( dengan gelar )	Ana Utami Zainal, SKM.,MPH
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	Tenaga Pengajar
4	NIDN	0325069001
5	Tempat dan Tanggal Lahir	Ujung Pandang, 25 Juni 1990
6	e-mail	anautamizainal@uhamka.ac.id
7	Nomor Telepon /HP	085299363099
8	Alamat Kantor	Jalan Limau 2, Kebayoran Baru, Jaksel
9	Nomor Telepon / Fax	
10	Lulusan yang telah dihasilkan	2
11	Mata kuliah yang diampu	1. Dasar Kesehatan Lingkungan
		2. Pengantar Vektor dan Reservoir Penyakit
		3. Analisis Kualitas Lingkungan
		4. Pengendalian Vektor
		5. Kewirausahaan

**2. Riwayat Pendidikan**

	S1	S2	S3
Nama PT	UIN Alauddin Makassar	Universitas Gadjah Mada	-
Bidang Ilmu	Kesehatan Masyarakat	Kesehatan Masyarakat	-
Tahun Masuk- Lulus	2008-2012	2013-2015	-
Judul Skripsi / Tesis / Disertasi	Analisis Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis Paru BTA Positif di Wilayah Kerja Puskesmas Panambungan Makassar	Hubungan Pemaparan Polutan Udara PM 2.5 dan Asap Rokok dengan Kejadian Tuberkulosis Paru BTA Positif di Puskesmas Bara- Baraya Kota Makassar	-
Nama Pembimbing / Promotor	DR.Fatmawati Mallapiang ,M.Kes	DR Ning Rintiswati/DR. Susi Iravati	-

### 3. Pengalaman Penelitian 5 tahun terakhir

No.	Tahun	Judul penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah ( Juta Rp )
1	2018	Pengaruh Pengetahuan Agama Islam Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Mahasiswa Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof.Dr.Hamka	Lemlit Uhamka	8,5
2	2018	Analisis Penerapan Phbs Pada Masyarakat Di Bantaran Sungai Citarum Dusun Sukajaya Desa Anggadita Karawang Jawa Barat	Lemlit Uhamka	10
3	2019	Uji Efektivitas Ekstrak Daun Eceng Gondok (Eichornia Crassipes) Sebagai Larvasida Aedes Aegypti	Lemlit Uhamka	9

### 4. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat 5 Tahun Terakhir

No.	Tahun	Judul pengabdian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah ( Juta Rp )
1	2016	Pendidikan “Maintain Upstream To Downstream” Untuk Anak-Anak Di Pinggiran Sungai Cisampay Bogor, Jawa Barat	LPPM Uhamka	7
2	2018	Pelatihan Pengolahan Limbah Rumah Tangga di Desa Saketi Kec.Saketi	LPPM Uhamka	7
3	2019	Implementasi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Untuk Mewujudkan Gaya Hidup Sehat Sejak Dini Di Sekolah Dasar Pekayon 18 Jakarta Timur	LPPM Uhamka	7
4	2020	Intervensi Pencegahan Penyakit Berbasis Lingkungan di Panti Asuhan Muhammadiyah Jakarta	LPPM Uhamka	7

5	2021	Edukasi Pencegahan Penularan COVID 19 Melalui Media Sosial	LPPM	5
6	2021	Optimalisasi Vaksin Covid-19 Dengan Integrasi Konsep 3M Dan Gizi Dalam Video Dan Poster Pada Masyarakat Rw 01 Kelurahan Tajur, Kota Tangerang	LPPM	7

### 5. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal

No.	Tahun	Judul Artikel Ilmiah	Volume / Nomor	Nama Jurnal
1	2020	Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Pemahaman Agama Islam Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	Vol.5, No.2, Desember, 2020	ARKESMAS
2	2021	Implementasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Untuk Mewujudkan Gaya Hidup Sehat Sejak Dini di SDN Pekayon 18 Jakarta Timur	Vol.10, No.1, April 2021	Jurnal Solusi Masyarakat (SOLMA)

Jakarta, Oktober 2021



**Ana Utami Zainal, SKM., MPH**  
**NIDN: 0325069001**

#### 4. Artikel Ilmiah

## **PENDAMPINGAN IBU HAMIL UNTUK PENINGKATAN ASUPAN GIZI DAN KUALITAS SANITASI MAKANAN**

### ***ASSISTANCE OF PREGNANT WOMEN TO INCREASE NUTRITION INTAKE AND FOOD SANITATION QUALITY***

**Rismawati Pangestika<sup>1\*</sup>, Luthfiana Nurkusuma Ningtyas<sup>2</sup>, Ana Utami Zainal<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof DR HAMKA, Jakarta, Indonesia

<sup>2</sup>Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof DR HAMKA, Jakarta, Indonesia

Korespondensi (e-mail) : [rismawati\\_pangestika@uhamka.ac.id](mailto:rismawati_pangestika@uhamka.ac.id)

#### **ABSTRAK**

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan di kota Tangerang pada juli 2021 menunjukkan hasil uji univariat yang didapati berdasarkan riwayat Inisiasi Menyusui Dini (IMD) terkait gizi didapatkan sebanyak >50% balita yang memiliki kategori tidak melakukan IMD, sedangkan bagi ibu hamil masih kekurangan asupan zat gizi makro. Capaian IMD di Kota Tangerang sudah cukup baik namun berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020, angka tersebut masih sedikit di bawah capaian IMD Provinsi Banten yaitu sebesar 81,2%. Berdasarkan data-data tersebut, maka masih diperlukan upaya untuk meningkatkan asupan gizi bagi ibu hamil terkait kualitas sanitasi, IMD dan pemberian ASI eksklusif sebagai upaya untuk mencegah stunting pada balita ke depannya. Oleh karena itu, diperlukan upaya untuk meningkatkan asupan gizi bagi ibu hamil terkait kualitas sanitasi, IMD dan pemberian ASI eksklusif sebagai upaya untuk mencegah stunting pada balita ke depannya. Kegiatan tersebut dilaksanakan di wilayah RT 02 RW 01 Kelurahan Nambo Jaya, Kecamatan Karawaci, Kota Tangerang, Provinsi Banten. Edukasi daring terkait asupan gizi dan sanitasi makanan untuk ibu hamil dan wanita usia subur melalui media sosial dan grup *whatsapp* warga. Peningkatan pengetahuan dan pemahaman tentang asupan gizi dan sanitasi makanan dianalisis melalui *pre-test* dan *post-test*. Hasil tersebut menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu sebelum pendampingan dan sesudah pendampingan yang dilihat dari nilai *p-value* sebesar 0,000 (*p-value*<0,05) yang artinya adanya hasil uji statistik yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi berupa pendampingan. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa pendampingan cukup efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu hamil ataupun wanita usia subur tentang asupan gizi dan sanitasi makanan.

Kata Kunci : pendampingan, ibu hamil, asupan gizi, sanitasi makanan

## **ABSTRACT**

*Based on previous research conducted in the city of Tangerang in July 2021, the results of the univariate test were found based on the history of Early Initiation of Breastfeeding (IMD) related to nutrition, it was found that >50% of children under five were categorized as not doing IMD, while pregnant women still lacked macronutrient intake. The IMD achievement in the City of Tangerang is quite good but based on data from the Indonesia Health Profile in 2020, this figure is still slightly below the IMD achievement of Banten Province, which is 81.2%. Based on these data, efforts are still needed to increase nutritional intake for pregnant women related to sanitation quality, IMD and exclusive breastfeeding as an effort to prevent stunting in children under five in the future. Therefore, efforts are needed to increase nutritional intake for pregnant women related to sanitation quality, IMD and exclusive breastfeeding as an effort to prevent stunting in toddlers in the future. The activity was carried out in the area of RT 02 RW 01, Nambo Jaya Village, Karawaci District, Tangerang City, Banten Province. Online education regarding nutrition intake and food sanitation for pregnant women and women of childbearing age through social media and citizen WhatsApp groups. Increased knowledge and understanding of nutritional intake and food sanitation were analyzed through pre-test and post-test. These results indicate an increase in mother's knowledge before and after mentoring as seen from the p-value of 0.000 (p-value <0.05), which means that there are significant statistical test results before and after the intervention in the form of mentoring. Therefore, it can be concluded that mentoring is quite effective in increasing the knowledge and understanding of pregnant women or women of childbearing age about nutritional intake and food sanitation.*

*Keywords : assistance, pregnancy, nutrition, food sanitation*

## **PENDAHULUAN**

Upaya yang dapat dilakukan agar balita terhindar dari risiko stunting di kemudian hari dan dapat berkembang secara optimal, perlu diberikan pola asuh yang meliputi Inisiasi Menyusui Dini (IMD), pemberian ASI eksklusif, pola pemberian makan balita, hygiene dan sanitasi baik yang menjadi faktor penting bagi pertumbuhannya. Pemberian IMD, pemberian ASI eksklusif dan pola pemberian makan yang dibutuhkan untuk meningkatkan daya tahan tubuh pada balita dengan mencukupi kebutuhan gizi sesuai dengan yang dibutuhkannya (Fitri and Shofiya, 2020). Peran ibu sangat penting dalam membentuk status gizi anak. Ibu perlu memiliki pengetahuan gizi anak yang baik, pola asuh yang baik, pemberian makan yang teratur serta perilaku kebersihan yang baik agar anak terhindar dari gizi buruk seperti stunting (Rahayu and Darmawan, 2019).

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah aktivitas alami yang dilakukan bayi baru lahir dalam mencari payudara ibu dan menyusui tanpa bantuan. IMD mampu merangsang produksi ASI dan memperkuat refleks menghisap bayi segera setelah bayi lahir. Refleks menghisap awal pada bayi paling kuat adalah dalam beberapa jam pertama setelah lahir. Untuk menekan angka kematian bayi, salah satunya adalah dengan IMD dan dilanjutkan dengan pemberian ASI secara eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan. IMD meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif sampai dua tahun (Mawaddah, 2018). Proses IMD harus dilakukan saat kondisi ibu dan bayi sama-sama sehat. Pengetahuan ibu dan dukungan sekitar saat membantu persalinan juga menjadi faktor yang penting dalam proses pelaksanaan IMD. Bidan dapat melakukan tindakan dengan tidak langsung memberikan susu formula sebelum proses pelaksanaan IMD pada bayi (Sirajuddin, Abdullah and Lumula, 2013). Bayi yang mendapatkan IMD akan memperoleh

kolostrum yang kaya akan antibodi. Kolostrum akan membuat lapisan yang melindungi dinding usus bayi yang masih belum matang sekaligus mematangkan dinding usus. Kolostrum mengandung bermacam zat gizi yang dapat membantu bayi menyerap mineral dengan lebih mudah. Hal ini membuat bayi yang mendapatkan IMD beresiko lebih kecil untuk mengalami stunting daripada bayi yang tidak mendapatkan IMD (Annisa, Sumiaty and Tondong, 2019). Penundaan pemberian IMD, pemberian ASI tidak eksklusif, dan penyapihan yang terlalu dini menjadi salah satu penyebab terjadinya masalah stunting (Permadi, Hanim and Indarto, 2016).

Pemberian edukasi kepada ibu hamil terkait sanitasi makanan dan asupan gizi seimbang sangat diperlukan sebagai upaya pencegahan dini terhadap kejadian stunting pada anak. Hal ini sesuai dengan pernyataan Ekayanthi and Suryani, (2019) yaitu terdapat pengaruh yang signifikan pada pemberian kelas ibu hamil terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap tentang pencegahan stunting. Pengetahuan sebelum intervensi kelas ibu hamil sebagian besar terdapat pada kategori kurang (57,1%) namun setelah pelaksanaan kelas ibu hamil terjadi peningkatan pengetahuan, yaitu sebagian besar dengan katagori baik (97,1%). Sikap sebelum intervensi kelas ibu hamil sebagian besar terdapat pada kategori negatif (51,4%) namun setelah pelaksanaan kelas ibu hamil terjadi peningkatan sikap, yaitu sebagian besar dengan katagori positif (71,4%).

Hasil observasi yang dilakukan di kota Tangerang pada Juli 2021 didapatkan hasil riwayat Inisiasi Menyusui Dini (IMD) yaitu sebanyak 55,7% balita termasuk dalam kategori tidak mendapatkan IMD dan 44,3% termasuk kategori melakukan IMD. Selain itu, berdasarkan data Profil Kesehatan Banten (2020), persentase bayi baru lahir mendapatkan IMD di Kota Tangerang Selatan mencapai 70% menduduki peringkat 4 diantara Kota/Kabupaten di Provinsi Banten. Sedangkan persentase pemberian ASI (Air Susu Ibu) Eksklusif di Kota Tangerang Selatan mencapai 71,6%. Capaian IMD di Kota Tangerang Selatan sudah cukup baik namun berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020, angka tersebut masih sedikit di bawah capaian IMD Provinsi Banten yaitu sebesar 81,2% (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Berdasarkan data-data tersebut, maka masih diperlukan upaya untuk meningkatkan asupan gizi bagi ibu hamil terkait kualitas sanitasi, IMD dan pemberian ASI eksklusif sebagai upaya untuk mencegah stunting pada balita ke depannya.

Program Kemitraan Masyarakat (PKM) ini didasarkan pada upaya untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat untuk peningkatan pengetahuan ibu hamil terkait kualitas sanitasi makanan dan asupan gizi seimbang selama masa kehamilan sebagai bagian upaya pencegahan dini terhadap kejadian stunting pada anak. Pendekatan yang dilakukan dalam kegiatan ini dengan cara Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) melalui beberapa metode antara lain *Self-empowering* dan mengubah kebiasaan. *Self-empowering* dilakukan untuk meningkatkan kemampuan diri melalui latihan (training) dan simulasi, sedangkan mengubah kebiasaan dilakukan untuk mengubah gaya hidup kerja kelompok (Susilowati, 2016). Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini memiliki beberapa target yang telah dicapai setelah pelaksanaan:

5. Koordinasi dan sosialisasi untuk pelaksanaan edukasi dengan masyarakat wilayah Kelurahan Nambo Jaya, Kecamatan Karawaci, Kota Tangerang.
6. Edukasi secara daring melalui *whatsapp group* dan *webinar* terkait peningkatan kualitas sanitasi makanan dan asupan gizi seimbang untuk ibu hamil.
7. Peningkatan pengetahuan dan pemahaman terkait kualitas sanitasi makanan dan asupan gizi seimbang untuk ibu hamil. Evaluasi tersebut dilakukan dengan memberikan *pre-test*

melalui *googleform* sebelum penyampaian materi edukasi dan *post-test* setelah penyampaian media edukasi maupun materi.

- Media penyuluhan berupa media gambar digital ataupun video berisi kiat-kiat dalam peningkatan kualitas sanitasi makanan dan asupan gizi seimbang ibu hamil.

## **METODE**

Metode pelaksanaan kegiatan Pengabdian Masyarakat dilakukan dengan tahapan yaitu:

### **4. Tahap Perencanaan**

Tim penyelenggara kegiatan ini melakukan survei dan koordinasi dengan mitra melalui mahasiswa yang berdomisili di lokasi mitra PKM, yaitu pihak RT dan RW di wilayah Kelurahan Nambo Jaya dibantu oleh kader Posyandu setempat.

### **5. Tahap Pelaksanaan**

Tahap pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan dalam tahapan sebagai berikut:

**Tabel 2. Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian Masyarakat**

<b>Nama Kegiatan</b>	<b>Lamanya Pelaksanaan</b>	<b>Bentuk Kegiatan</b>
Koordinasi	1 hari	Diskusi dengan kader posyandu RT 02 RW 01 Kelurahan Nambo Jaya
Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) secara daring	2 minggu	Briefing dengan kader posyandu dan edukasi kepada responden (ibu hamil) menggunakan poster maupun secara luring melalui webinar dan <i>whatsapp group</i>
Pengukuran hasil intervensi kegiatan KIE	1 hari	Kegiatan edukasi webinar melalui <i>platform zoom meeting</i> didahului pemberian <i>pre-test</i> kepada warga dan diakhiri <i>post-test</i> kepada responden (ibu hamil)

### **6. Tahap Evaluasi**

Evaluasi kegiatan ini bertujuan untuk menilai seberapa besar dampak yang dihasilkan dari kegiatan pendampingan melalui hasil *pre-test* dan *post-test* peserta serta evaluasi keseluruhan kegiatan yang sudah dilaksanakan.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kebutuhan nutrisi dan kualitas sanitasi makanan yang baik sangat mempengaruhi kesehatan ibu hamil. Selain itu, bagi wanita usia subur juga tidak kalah penting sebagai bentuk persiapan ketika nanti sampai di tahap kehamilan. Pendampingan ibu hamil untuk meningkatkan asupan gizi dan kualitas sanitasi makanan dilakukan melalui edukasi dengan media poster dan *whatsapp group* melalui koordinasi dengan pihak posyandu.

Pada proses pendampingan dilakukan *pre-test* dan *post-test* dimana *pre-test* dilakukan sebelum kegiatan intervensi kepada ibu hamil untuk melihat gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang gizi dan sanitasi makanan. *Pre-test* diberikan melalui link *google form* pada *whatsapp group*. Selanjutnya, peserta akan diberikan media poster, diskusi

melalui whatsapp group serta mengikuti webinar “Penyuluhan Gizi dan Sanitasi Makanan”. Setelah itu, dilakukan post-test untuk mengetahui perkembangan pengetahuan ibu hamil sebagai bentuk follow-up sehingga dapat diketahui peningkatan pengetahuan tentang gizi dan sanitasi makanan.



Gambar 1. Media Edukasi tentang Hygiene Sanitasi Makanan dan Kebutuhan Gizi Ibu Hamil

Pertanyaan yang diberikan pada saat *pre-test* dan *post-test* meliputi beberapa hal mendasar tentang gizi ibu hamil dan sanitasi makanan yaitu :

- Definisi, kategori, dampak Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil dan upaya pencegahannya
- Asupan gizi dan suplemen yang dibutuhkan oleh ibu hamil
- Jarak kehamilan yang dianjurkan untuk kesehatan ibu dan anak
- Prinsip hygiene dan sanitasi makanan (pemilihan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pengolahan makanan, penyimpanan makanan masak/matang, pengangkutan makanan dan penyajian makanan)

Berdasarkan jawaban peserta dari pertanyaan yang diberikan dapat diketahui bahwa beberapa hal yang masih perlu ditingkatkan yaitu tentang cara pencegahan KEK, kebutuhan harian gizi pada ibu hamil serta prinsip hygiene dan sanitasi makanan. Berikut merupakan hasil *pre-test* dan *post-test* peserta pendampingan peningkatan gizi dan sanitasi makanan.



**Tabel 3. Hasil Rekap Pre-Test dan Post-Test Peserta Pendampingan**

Kategori Pengetahuan	n	(%)	Mean ± SD	Min – Max	P-value
<i>Pre Test</i>			<b>57.54 ± 14.52</b>	<b>30.77 – 76.92</b>	<b>0.000</b>
Cukup (60 – 80%)	14	51.9%			
Kurang (<59%)	13	48.1%			
Total	<b>27</b>	<b>100%</b>			
<i>Post Test</i>			<b>80.05 ± 13.7</b>	<b>38.46 – 100</b>	
Baik (≥81%)	15	55.6%			
Cukup (60 – 80%)	10	37%			
Kurang (<59%)	2	7.4%			
Total	<b>27</b>	<b>100%</b>			

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa pengetahuan ibu sebelum mengikuti pendampingan dikategorikan “Cukup” sebanyak 14 orang (51,9%) dan “Kurang” sebanyak 13 orang (48,1%). Sedangkan pengetahuan ibu sesudah mengikuti pendampingan dikategorikan “Baik” sebanyak 15 orang (55,6%), kategori “Cukup” sebanyak 10 orang (37%) dan kategori “Kurang” sebanyak 2 orang (7,4%). Hasil tersebut menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu sebelum pendampingan dan sesudah pendampingan yang dilihat dari nilai *p-value* sebesar 0,000 (*p-value*<0,05) yang artinya adanya hasil uji statistik yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi berupa pendampingan. Pelaksanaan edukasi melalui pendampingan dalam kurun waktu tertentu dan menggunakan media edukasi pendukung seperti poster dan *leaflet* terbukti efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi dan sanitasi makanan.

Penggunaan *WhatsApp* grup memiliki pengaruh dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil sebesar 56,6% dan sikap yang menjadi positif untuk mencegah *stunting*. Kemudahan dalam penggunaan, serta mudahnya berbagi informasi dengan berbagai bentuk media, membuat edukasi ini dapat diterima oleh ibu hamil dengan baik (Melati *et al.*, 2021). Edukasi tentang gizi ibu hamil merupakan salah satu upaya pencegahan *stunting* yang bukan hanya menjadi tanggung jawab Ibu dan Ayah tetapi semua pihak termasuk Pemerintah yang meluncurkan program-program pemenuhan gizi anak dan orang tua. Selain itu, sanitasi dan dampak lingkungan tempat tinggal harus bersih dan harus terhindar dari keadaan kumuh yang memicu perkembangan bakteri yang bisa menkontaminasi anak saat berada disekitar rumah (Sriyanah *et al.*, 2021). Kegiatan sosialisasi merupakan bentuk kegiatan yang positif dan bermanfaat untuk keberlangsungan kehidupan masyarakat yang bebas dari penyakit sehingga bermanfaat agar dapat menerapkan dalam kehidupan sehari-hari secara optimal (Gulo, Hasibuan and ETTY, 2021). Pentingnya kegiatan penyuluhan dapat membantu peserta memahami pentingnya nutrisi bagi ibu hamil, yang dapat diketahui melalui hasil evaluasi tanya jawab peserta dengan pemateri (Pratiwi *et al.*, 2021).

Pendidikan dan konseling gizi secara komprehensif menggunakan media dan alat bantu kerja sangat penting untuk memberikan pendidikan gizi kepada ibu hamil (Omer *et al.*, 2020). Pendidikan gizi dan kesehatan reproduksi dapat mempengaruhi peningkatan pengetahuan, sikap, dan praktik mengenai nutrisi dan reproduksi kesehatan ibu hamil. Pendidikan bagi ibu hamil dapat meliputi tentang pengasuhan psiko-emosional, nutrisi pola asuh, nutrisi selama hamil, *stunting*, imunitas, dan kesehatan reproduksi. Upaya strategis

serupa dapat membantu mengurangi prevalensi stunting di 1000 hari pertama kehidupan (Permatasari *et al.*, 2021).

Pelaksanaan PKM melalui daring ini tidak luput dari berbagai kendala, misalnya dalam proses analisis situasi untuk mengetahui tingkat pemahaman ibu hamil tentang asupan gizi dan sanitasi makanan serta dalam hal intervensi atau pendampingan. Kendala teknis yang dihadapi dengan penyebaran *google form* di grup *whatsapp group* setempat kurang maksimal terkait respon dari peserta (ibu hamil) serta sedikitnya respon peserta untuk berdiskusi melalui *whatsapp group*. Hal itu dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu kurangnya minat antusiasme peserta untuk berdiskusi dan dalam pengisian menggunakan link *google form* sehingga membutuhkan waktu yang lebih lama dari target yang diharapkan. Pada proses edukasi melalui media sosial memang cenderung lebih mudah, selain mudah dalam mengakses kontak grup *whatsapp* warga setempat juga mudah untuk mengakses media edukasi yang diberikan melalui media gambar. Kader posyandu sangat membantu dalam kegiatan pendampingan ini. Berdasarkan keseluruhan kegiatan PKM melalui edukasi daring dapat dikatakan bahwa respon masyarakat cukup baik dan hasil analisis situasi masyarakat pasca adanya edukasi dengan media dan intervensi yang dilakukan yaitu ada peningkatan pemahaman ibu hamil dan wanita usia subur tentang asupan gizi dan sanitasi makanan. Media dan cara intervensi yang baik dan menarik dapat mempengaruhi respon masyarakat sehingga dapat mengimplementasikan peningkatan asupan gizi dan sanitasi makanan.

## **SIMPULAN**

Kegiatan pendampingan ibu hamil untuk meningkatkan asupan gizi dan kualitas sanitasi makanan melalui media poster, whatsapp group dan webinar cukup efektif meningkatkan pengetahuan ibu hamil yang dilihat dari nilai *p-value* sebesar 0,000 (*p-value*<0,05). Nilai *p-value* tersebut menunjukkan bahwa hasil uji statistik yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi berupa pendampingan.. Diharapkan peningkatan pengetahuan ini dapat diterapkan dalam perilaku sehari-hari oleh ibu hamil dan wanita usia subur demi kesehatan ibu dan anak.

## **SARAN**

Perlu dilakukannya follow up kegiatan ini untuk melihat bahwa penerapan peningkatan asupan gizi dan kualitas sanitasi makanan pada ibu hamil dan wanita usia subur sudah terapkan dalam kehidupan sehari-hari dan edukasi lanjutan terhadap ibu menyusui tentang gizi dan sanitasi makanan pada anak/balita.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terima kasih kepada LPPM UHAMKA yang telah memfasilitasi Program Kemitraan Masyarakat (PKM), Tokoh Masyarakat dan Kader Posyandu di Kelurahan Nambo Jaya, pimpinan, rekan sejawat dan tim mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat dan Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan UHAMKA serta pihak lainnya.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Annisa, N., Sumiaty, S. and Tondong, H. I. (2019) 'Hubungan Inisiasi Menyusui Dini dan ASI Eksklusif dengan Stunting pada Baduta Usia 7-24 Bulan', *Jurnal Bidan Cerdas (JBC)*, 2(2), p. 92. doi: 10.33860/jbc.v2i2.198.

Ekayanthi, N. W. D. and Suryani, P. (2019) 'Edukasi Gizi pada Ibu Hamil Mencegah Stunting

- pada Kelas Ibu Hamil', *Jurnal Kesehatan*, 10(3), p. 312. doi: 10.26630/jk.v10i3.1389.
- Fitri, D. and Shofiya, D. (2020) 'Hubungan ASI Eksklusif dan Frekuensi Sakit Pada Bayi di Surabaya Barat', *Amerta Nutrition*, 4(1), p. 30. doi: 10.20473/amnt.v4i1.2020.30-35.
- Gulo, A. R. B., Hasibuan, E. K. and Ety, C. R. (2021) 'Sosialisasi Pemenuhan Asupan Gizi Melalui Edukasi Nutrisi Pada Ibu Hamil', *Jurnal Pengmas Kestra (Jpk)*, 1(1), pp. 190–194. doi: 10.35451/jpk.v1i1.771.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021) *Profil Kesehatan Indonesia 2020, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mawaddah, S. (2018) 'Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi', *Jurnal Info Kesehatan*, 16(2), pp. 214–225. doi: 10.31965/infokes.vol16.iss2.185.
- Melati, I. P. *et al.* (2021) 'Edukasi Gizi Pencegahan Stunting Berbasis Whatsapp Group Untuk Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil', *Pangan Kesehatan Dan Gizi*, 1(April), pp. 61–69.
- Omer, A. M. *et al.* (2020) 'Effectiveness of a nutrition education and counselling training package on antenatal care: A cluster randomized controlled trial in Addis Ababa', *Health Policy and Planning*, 35, pp. 165–175. doi: 10.1093/heapol/czaa101.
- Permadi, M. R., Hanim, D. and Indarto, D. (2016) 'Risiko Inisiasi Menyusu Dini dan Praktek ASI Eksklusif terhadap Kejadian Stunting pada Anak 6-24 Bulan', *Penelitian Gizi dan Makanan*, 39(1), pp. 9–14.
- Permatasari, T. A. E. *et al.* (2021) 'The effect of nutrition and reproductive health education of pregnant women in Indonesia using quasi experimental study', *BMC Pregnancy and Childbirth*. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), pp. 1–15. doi: 10.1186/s12884-021-03676-x.
- Pratiwi, R. D. *et al.* (2021) 'Education on the Importance of Nutrition for Pregnant Women', *JAM: Jurnal Abdi Masyarakat*, 2(1), pp. 101–105.
- Rahayu, B. and Darmawan, S. (2019) 'Hubungan Karakteristik Balita, Orang Tua, Higiene Dan Sanitasi Lingkungan Terhadap Stunting Pada Balita', *Binawan Student Journal*, 1(1), pp. 22–27. Available at: <http://journal.binawan.ac.id/bsj/article/view/46>.
- Sirajuddin, S., Abdullah, T. and Lumula, S. N. (2013) 'Determinan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini', *Kesmas: National Public Health Journal*, 8(3), p. 99. doi: 10.21109/kesmas.v8i3.350.
- Sriyanah, N. *et al.* (2021) 'Penyuluhan Kesehatan Cegah Stunting dengan Perbaikan Pola Makan, Pola Asuh Dan Sanitasi pada Ibu Hamil di UPT Puskesmas Antang', *Idea Pengabdian Masyarakat*, 1(02), pp. 123–127. doi: 10.53690/ipm.v1i02.72.
- Susilowati, D. (2016) *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

## 5. Publikasi di Media Cetak

<https://www.koranmu.com/2021/12/dosen-fikes-uhamka-dampingi-kader.html>



Redaksi KoranMu

22 Desember, 2021, 20.31 WIB

Headline

# Dosen FIKES UHAMKA Dampingi Kader Posyandu di Tangerang dalam Penyuluhan Gizi Ibu Hamil



**koranmu**  
Indonesia

Trending    Bisnis    Hiburan    Olahraga    Opini    Pendidikan    Politik    Teknologi    Wisata



Webinar Penyuluhan Gizi Bagi Ibu Hamil

Koranmu Indonesia - Dosen Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof DR HAMKA (FIKES UHAMKA) berkolaborasi dengan mahasiswa FIKES UHAMKA dari Program Studi Ilmu Gizi dan Program Studi Kesehatan Masyarakat mengadakan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) yang didukung oleh LPPM UHAMKA.

Kegiatan ini dibuat dalam bentuk webinar dengan topik "Penyuluhan Gizi Ibu Hamil" melalui platform zoom pada Jum'at, (17/12) yang diikuti oleh kader posyandu, ibu hamil dan wanita usia subur di di Kp Nambo Jaya RT 02 dan RT 03 RW 01 Kelurahan Nambo Jaya, Kecamatan Karawaci, Tangerang.

Kegiatan ini di isi oleh beberapa narasumber diantaranya dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat yaitu Rismawati Pangestika, M.P.H sekaligus ketua pelaksana PKM dan Ana Utami Zainal, M.P.H, serta dosen Program Studi Ilmu Gizi FIKES UHAMKA yaitu Luthfiana Nurkusuma Ningtyas, M.Gizi.

Ketua pelaksana kegiatan, Rismawati Pangestika, M.P.H menjelaskan bahwa "kegiatan ini dibuat dalam beberapa bentuk antara lain edukasi melalui media leaflet, poster dan video yang dibagikan melalui whatsapp grup khusus ibu hamil dan wanita usia subur dan webinar yang membahas tentang asupan gizi dan hygiene sanitasi makanan bagi ibu hamil atau wanita usia subur"ungapnya

Sementara itu Luthfiana Nurkusuma Ningtyas M. Gizi, narasumber kegiatan menjelaskan bahwa "Selama hamil makanan yang dikonsumsi ibu akan sangat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin, oleh karena itu kebutuhan zat gizi ibu meningkat dari sebelum hamil."



2) Batasi mengkonsumsi makanan yang mengandung garam tinggi;



3) Minum air putih yang lebih banyak (2-3 liter) untuk menjaga kadar cairan dalam tubuh, sehingga terhindar dari dehidrasi ;

4) Membatasi minum kopi, karena kafein dalam kopi meningkatkan buang air kecil yang berakibat dehidrasi dan tekanan darah meningkat.

Manfaat gizi seimbang untuk ibu hamil adalah memenuhi kebutuhan gizi ibu dan janin sehingga dapat membentuk jaringan untuk tumbuh kembang janin dan kesehatan ibu agar mencapai status gizi ibu hamil dalam keadaan normal, ibu memperoleh energi cukup. Selama kehamilan yang harus diperhatikan tidak hanya asupan gizi seimbang, tapi juga hygiene dan sanitasi makanan.

Menurut narasumber Ana Utami Zainal, M.P.H menjelaskan bahwa pentingnya hygiene dan sanitasi makanan yang meliputi enam prinsip hygiene dan sanitasi makanan yaitu

- 1) Pemilihan bahan makanan ;
- 2) Penyimpanan bahan makanan ;
- 3) Pengolahan makanan ;
- 4) Penyimpanan makanan masak atau matang ;
- 5) Pengangkutan makanan dan
- 6) Penyajian makanan.

Penerapan hygiene dan sanitasi makanan dapat mendukung upaya peningkatan kualitas kesehatan khusus asupan gizi dan nutrisi bagi ibu hamil dan wanita usia subur.

Perwakilan kader posyandu Cempaka Wangi, Ibu Yuliana menyampaikan ucapan terima kasih atas terselenggaranya kegiatan ini menjadi salah satu sarana untuk mendukung upaya peningkatan kualitas kesehatan dan solusi permasalahan gizi di wilayah Tangerang.





## 6. HKI, Poster

 <p>REPUBLIC INDONESIA KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA</p> <h1 style="text-align: center;">SURAT PENCATATAN CIPTAAN</h1>	
<p>Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:</p>	
Nomor dan tanggal permohonan	: EC00202205986, 25 Januari 2022
<b>Pencipta</b>	
Nama	: Rismawati Pangestika, S.Si., MPH, Ana Utami Zainal, SKM.,MPH dkk
Alamat	: Jl. Bakulan, RT.013/RW.006, Kel.Bakulan, Kec.Kemangkon, Kabupaten Purbalingga, JAWA TENGAH, 53381
Kewarganegaraan	: Indonesia
<b>Pemegang Hak Cipta</b>	
Nama	: Rismawati Pangestika, S.Si., MPH, Ana Utami Zainal, SKM.,MPH dkk
Alamat	: Jl. Bakulan, RT.013/RW.006, Kel.Bakulan, Kec.Kemangkon, Kabupaten Purbalingga, JAWA TENGAH, 53381
Kewarganegaraan	: Indonesia
Jenis Ciptaan	: <b>Poster</b>
Judul Ciptaan	: <b>Prinsip Hygiene Dan Sanitasi Makanan</b>
Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia	: 17 Desember 2021, di Kegiatan Webinar Kebutuhan Zat Gizi Dan Higiene Sanitasi Makanan Ibu Hamil Di Daerah Tangerang
Jangka waktu perlindungan	: Berlaku selama hidup Pencipta dan terus berlangsung selama 70 (tujuh puluh) tahun setelah Pencipta meninggal dunia, terhitung mulai tanggal 1 Januari tahun berikutnya.
Nomor pencatatan	: 000321271
<p>adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon. Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.</p>	
	<p>an Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Direktur Jenderal Kekayaan Intelektual u.b. Direktur Hak Cipta dan Desain Industri</p>  <p>Dr. Syarifuddin, S.T., M.H. NIP.197112182002121001</p>
<p>Disclaimer: Dalam hal pemohon memberikan keterangan tidak sesuai dengan surat pernyataan, Menteri berwenang untuk mencabut surat pencatatan permohonan.</p>	

**LAMPIRAN PENCIPTA**

No	Nama	Alamat
1	Rismawati Pangestika, S.Si., MPH	Jl. Bakulan, RT.013/RW.006, Kel.Bakulan, Kec.Kemangkon
2	Ana Utami Zainal, SKM.,MPH	Komp.DPR RI Blok B No.18, RT.001/RW.009, Kel. Ulujami, Kec. Pesanggrahan
3	Luthfiana Nurkusuma Ningtyas S.Gz., M.Gizi	Jl. Masjid III RT.06/RW.06 Cipayung
4	Sabila Pinka Arsita	Jl. Kp.Pondok Aren Poncol No.137, RT.003/RW.001, Kel.Pondok Betung, Kec. Pondok Aren

**LAMPIRAN PEMEGANG**

No	Nama	Alamat
1	Rismawati Pangestika, S.Si., MPH	Jl. Bakulan, RT.013/RW.006, Kel.Bakulan, Kec.Kemangkon
2	Ana Utami Zainal, SKM.,MPH	Komp.DPR RI Blok B No.18, RT.001/RW.009, Kel. Ulujami, Kec. Pesanggrahan
3	Luthfiana Nurkusuma Ningtyas S.Gz., M.Gizi	Jl. Masjid III RT.06/RW.06 Cipayung
4	Sabila Pinka Arsita	Jl. Kp.Pondok Aren Poncol No.137, RT.003/RW.001, Kel.Pondok Betung, Kec. Pondok Aren





# PRINSIP HYGIENE DAN SANTIASI MAKANAN



## 1. Pemilihan Bahan Makanan

- Bahan makan yang mentah (Segar)
- Bahan Tambahan Pangan (BTP) yang dipakai harus memenuhi persyaratan sesuai peraturan yang berlaku (pemanis, pewarna, penyedap, pengawet, dsb).
- Makanan olahan pabrik yaitu makanan yang dapat langsung dimakan tetapi digunakan untuk proses pengolahan makanan lebih lanjut.

## 2. Penyimpanan Bahan Makanan

- Tempat penyimpanan bahan makanan harus terhindar dari kemungkinan kontaminasi baik oleh bakteri, serangga, tikus dan hewan lainnya maupun bahan berbahaya.
- Penyimpanan harus memperhatikan prinsip *First In First Out* (FIFO) dan *First Expired First Out* (FEFO).
- Penyimpanan bahan makanan harus memperhatikan suhu. Ketebalan dan bahan padat tidak lebih dari 10 cm.

## 3. Pengolahan Makanan

Jaga kebersihan tangan & makanan



Masak sampai matang



Pisahkan makanan mentah & matang



Simpan makanan disuhu yang aman



Gunakan air dan bahan baku yang bersih



## 4. Penyimpanan Makanan Masak/Matang

Jenis Makanan	Suhu Penyimpanan		
	Disajikan dalam waktu lama	Akan segera disajikan	Belum segera disajikan
Makanan kering	25°-30° C		
Makanan basah (berkuah)		>60° C	-10° C
Makanan cepat basi (santan, telur, susu)		>65,5° C	-5 s.d -1° C
Makanan disajikan dingin		5°-10° C	<10° C

## 6. Penyajian makanan

### Cara Penyajian

Penyajian meja (*table service*), saung (*ala carte*), doos (box), prasmanan (*buffet*), dibungkus (*pack/wrap*), layanan cepat (*fast food*).

### Prinsip Penyajian

Prinsip wadah, prinsip kadar air, prinsip pemisah, prinsip panas, prinsip bersih, prinsip handling (yaitu penanganan makanan & alat makan **tidak kontak langsung dgn anggota tubuh terutama tangan dan bibir**), prinsip tepat penyajian (yaitu tepat menu, tepat waktu, tepat tata hidang dan tepat volume)

## 5. Pengangkutan Makanan

Membawa sendiri peralatan-peralatan seperti tas belanja, peralatan makan dan minum

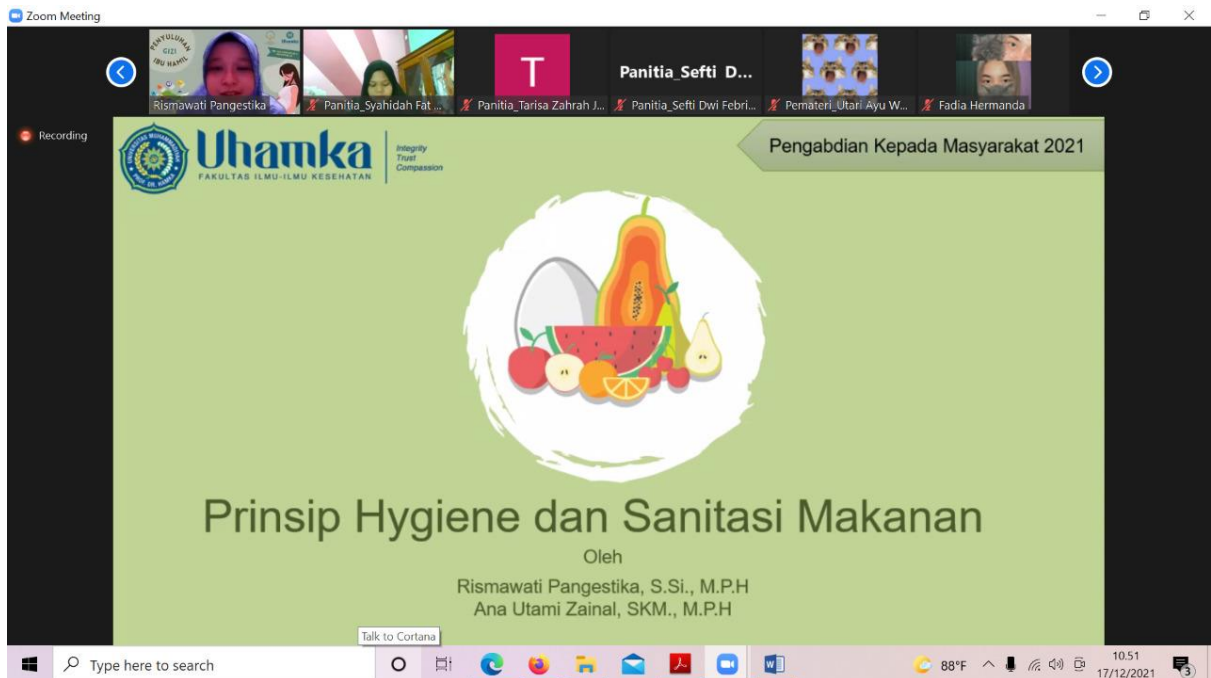


Referensi : Permenkes RI No. 1096/Menkes/Per/VI/2011 tentang Higiene Sanitasi Jasaboga, Lampiran Bab III

....Together, let's do our part to keep each other healthy....



## 7. Foto Dokumentasi Kegiatan



Zoom Meeting

Ana Utami Zainal Rismawati Pangestika Moderator\_Ririn... Panitia\_Wulan Damay... M.C\_Zahrah Salsabila Panitia\_Windy Fira Th...

Recording

# Makanan Masak

Permenkes RI Nomor 1096/Menkes/Per/VI/2011 tentang Higiene Sanitasi Jasaboga, Lampiran Bab III

**Karakteristik pertumbuhan bakteri pada makanan masak**

- Kadar air makanan
- Jenis makanan
- Suhu makanan

**Cara penyimpanan makanan masak**

- Wadah
- Suhu
- Waktu tunggu

Telur dan Produk Susu Olahan		
Susu	1 minggu	1 bulan
Mentega	2 minggu	12 bulan
Telur	1 bulan	4-6 bulan
Kepas	3-5 minggu	-

Sayur dan Buah		
Jeruk	1 minggu	-
Apel	2 minggu	-
Buncis	1 bulan	-
Terong	3-5 minggu	-

Daging		
Meling	2-3 hari	2-3 bulan
Daging/Ayam	7-8 hari	+2 bulan
Manch	3-4 hari	2-3 bulan

Makanan Laut		
Meling	3-4 hari	3-6 bulan
Manch	1-2 hari	3-6 bulan
Udang	3-5 hari	6-12 hari

Laman Pendahuluan Laman Ex/Presenter

Type here to search 88°F 10:13 AM 12/17/2021



## 8. Daftar Peserta

Timestamp	Nama	Usia (tahun)	Usia Kehamilan (minggu) *untuk peserta ibu hamil	Alamat	Nomor Telepon/HP (Whatsapp)
12/17/2021 9:22:25	Ilma maisarah	21		Komplek lemigas, cidodol	082246007415
12/17/2021 9:23:11	Diar	20		surabaya	087855903310
12/17/2021 9:23:12	Annisa Agustiani Putri	21		Ciledug	083843188647
12/17/2021 9:23:26	Intan khoiriyah amd. Keb	31	30	Jln. Lettu nafis 1rt02/04	087774088865
12/17/2021 9:23:44	Dzikra hafizah	21		Gg. Musollah rt 6 rw 3 pondok karya pondok are selatan	089618199053
12/17/2021 9:24:07	Syamsiah nurholipah	26	13	Jl.moh toha nambojaya no.7 kota Tangerang	081315106779
12/17/2021 9:24:12	Mifta	25		Jl masjid baiturrahim	088224872709
12/17/2021 9:24:46	Intan Silvana Adjie	21		Pamulang	081388034223
12/17/2021 9:24:51	Dyah luthfia	22	12	Jagakarsa Jakarta Selatan	081234950547
12/17/2021 9:25:12	riri	26	28	jalan pesantren, kreo selatan	0895334403554
12/17/2021 9:25:17	Alfy Azzizah	26	5	Jl. Gg Mushollah Pabuaran Barat Rt06/Rw03 No	089680946771
12/17/2021 9:25:46	Fatia miska awalia	20		Jl. Tanjung 2 kec karawaci kota tangerang	085773861386
12/17/2021 9:26:32	Agnesa malahayati	19		Tangerang, ciledug	087883152146
12/17/2021 9:27:02	kanzha mecca rajabi	17		jl. Raden Fatah gg. H. Thosin	087887238385
12/17/2021 9:28:11	Diana	26	22	Jl raya bugel rt.001/002 kel. Bugel kec.karawaci	0895610857995
12/17/2021 9:28:16	risanti	23		jl h ilyas 3	0895377500205

12/17/2021 9:28:17	vidya	28	29	jl. H. Missin no. 11 Cilandak Jaksel	082246625720
12/17/2021 9:29:00	AS	21		Cipondoh	081381792160
12/17/2021 9:30:00	Fadia	20		Jalan Bhayangkara Raya Gang. damai	081280681282
12/17/2021 9:30:09	Rosita dewi	23		Jl. Toha no. 2	+62 812-9599-7244
12/17/2021 9:30:42	kemala dewi	25		Jl. Hj. Dirin 04, Tangerang	087770859462
12/17/2021 9:31:19	Aira Salsabila	21		Kota Tangerang	081294395025
12/17/2021 9:31:26	Amellia	21		Alam sutera	089615737267
12/17/2021 9:39:44	Naila Qonita	21	17	Jakarta Timur	085694279406
12/17/2021 10:15:04	Risa Molanda Oktalia	21		Gang damai	088809821656
12/17/2021 10:21:11	Eka rahmalia	24		Kp.balekambang,desa.sukadana,kec.ciomas,Se	081911788961
12/17/2021 10:55:56	Maryam	22		Jl manggis no.212E	08568611866



9. Surat Mitra

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : LASTRI  
Jabatan : KETUA POSYANDU  
Nama Mitra : CEMPAKA WANGI  
Bidang Usaha : NON PRODUKTIF  
Alamat : NAMBO JAYA RT 02/01 KEL. NAMBO JAYA .

Menyatakan bersedia untuk bekerja sama dalam pelaksanaan kegiatan "Pendidikan Gizi Pengaturan Pola Makan dan Gizi Seimbang untuk Mengatasi Gangguan Menstruasi", guna menerapkan IPTEK dengan tujuan mengembangkan produk/jasa atau target sosial lainnya, dengan:

Nama Ketua Tim Pengusul : Rismawati Pangestika S.Si., MPH  
NIDN : 0323019001  
Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka

Bersama ini pula kami menyatakan dengan sebenarnya bahwa di antara Pelaksanaan Kegiatan Program ini tidak terdapat ikatan kekeluargaan dan usaha dalam wujud apapun juga.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran dan tanggung jawab tanpa ada unsur pemaksaan di dalam pembuatannya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 25 November 2021

Yang membuat pernyataan



( LASTRI