

REPUBLIC INDONESIA
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA

SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC00202200382, 4 Januari 2022

Pencipta

Nama : **Dr. Sarah Handayani, M.Kes, Evindiyah Prita Dewi, SKM., MARS dkk**

Alamat : Jl. Griya Lembah Depok Blok D5 No. 3 RT. 002/RW. 025, Kel. Abadijaya, Kec. Sukmajaya, Depok, JAWA BARAT, 16417

Kewarganegaraan : Indonesia

Pemegang Hak Cipta

Nama : **Dr. Sarah Handayani, M.Kes, Evindiyah Prita Dewi, SKM., MARS dkk**

Alamat : Jl. Griya Lembah Depok Blok D5 No. 3 RT. 002/RW. 025, Kel. Abadijaya, Kec. Sukmajaya, Depok, JAWA BARAT, 16417

Kewarganegaraan : Indonesia

Jenis Ciptaan : **Modul**

Judul Ciptaan : **Modul Pelatihan Kader (Pelatihan KIE Gizi)**

Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali : 22 September 2012, di Jakarta
di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia

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 : 000315512

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.



a.n Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia
Direktur Jenderal Kekayaan Intelektual
u.b.
Direktur Hak Cipta dan Desain Industri

Dr. Syarifuddin, S.T., M.H.
NIP.197112182002121001

Disclaimer:

Dalam hal pemohon memberikan keterangan tidak sesuai dengan surat pernyataan, Menteri berwenang untuk mencabut surat pencatatan permohonan.

LAMPIRAN PENCIPTA

No	Nama	Alamat
1	Dr. Sarah Handayani, M.Kes	Jl. Griya Lembah Depok Blok D5 No. 3 RT. 002/RW. 025, Kel. Abadijaya, Kec. Sukmajaya
2	Evindiyah Prita Dewi, SKM., MARS	Jl. Akasia II No. 113 RT. 005/RW. 003, Kel. Mekarjaya, Kec. Sukmajaya
3	Leni Sri Rahayu, SKM., MPH	Jl. Al Baidho RT. 012/RW. 009 No. 50, Kel. Lubang Buaya, Kec. Cipayung
4	Ony Linda, SKM., M.Kes	Jl. Semangka IX No. 272 RT. 002/RW. 002, Kel. Depok Jaya, Kec. Pancoran Mas
5	dr. Zulazmi Mamdy, MPH	Jl. Gabus No. 5 RT. 004/RW. 009, Kel. Pasar Minggu, Kec. Pasar Minggu

LAMPIRAN PEMEGANG

No	Nama	Alamat
1	Dr. Sarah Handayani, M.Kes	Jl. Griya Lembah Depok Blok D5 No. 3 RT. 002/RW. 025, Kel. Abadijaya, Kec. Sukmajaya
2	Evindiyah Prita Dewi, SKM., MARS	Jl. Akasia II No. 113 RT. 005/RW. 003, Kel. Mekarjaya, Kec. Sukmajaya
3	Leni Sri Rahayu, SKM., MPH	Jl. Al Baidho RT. 012/RW. 009 No. 50, Kel. Lubang Buaya, Kec. Cipayung
4	Ony Linda, SKM., M.Kes	Jl. Semangka IX No. 272 RT. 002/RW. 002, Kel. Depok Jaya, Kec. Pancoran Mas
5	dr. Zulazmi Mamdy, MPH	Jl. Gabus No. 5 RT. 004/RW. 009, Kel. Pasar Minggu, Kec. Pasar Minggu



MODUL PELATIHAN KADER
PELATIHAN KIE GIZI



Tim Pengabdian Masyarakat FIKES UHAMKA:

Sarah Handayani, SKM, M.Kes
Evindiyah Prita Dewi, SKM, MARS
Leni Sri Rahayu, SKM, MPH
Ony Linda, SKM, M.Kes
Dian Kholika Hamal, SKM, M.Kes
dr. Zulazmi Mamdy, MPH

FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR HAMKA

JAKARTA

2012

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur kami haturkan kepada Allah Swt. Atas limpahan karunianya atas kesehatan dan kesempatan, hingga akhirnya kami, Tim Pengabdian Masyarakat Dosen FIKES UHAMKA berhasil menyelesaikan modul pelatihan kader untuk peningkatan kapasitas kader Posyandu.

Terima kasih atas kepercayaan Bapak Gubernur Provinsi DKI Jakarta yang telah memberikan kesempatan kepada kami untuk bermitra dengan Dinas Kesehatan DKI Jakarta dalam melakukan kegiatan intervensi di Posyandu yang berada di wilayah Kelurahan Kebayoran Lama Selatan.

Tak ada gading yang tak retak. Tentunya tidak ada sesuatu yang direncanakan dan dilaksanakan oleh manusia dalam bentuk kesempurnaan. Oleh karena itu, kami mohon maaf jika terdapat kekuarangan dan kesalahan dalam penuangan konsep ilmu kesehatan masyarakat di dalam modul ini. Tentunya, segala saran dan masukan kepada kami, akan kami terima dan tindak lanjuti dengan baik.

Kami berharap, program pengabdian masyarakat Tim Dosen FIKES UHAMKA yang dibantu dengan fasilitator mahasiswa pendamping, dapat berkelanjutan. Tindaklanjut rekomendasi program dapat dilanjutkan, baik oleh FIKES UHAMKA atau pun pihak lain. Harapan yang paling besar adalah rangkaian kegiatan ini dapat bermanfaat untuk peningkatan status kesehatan masyarakat di Kelurahan Kebayoran Lama Selatan. Terima kasih. *Fastabiqul Khairat.*

September 2012

Rektor Universitas UHAMKA

Dekan FIKES UHAMKA

Prof DR Suyatno, M.Pd
NPD 89.0292

DR Emma Rachmawati, M.Kes
NIP 132087421

Tim Pengabdian Masyarakat FIKES UHAMKA:

Sarah Handayani, SKM, M.Kes
Evindiyah Prita Dewi, SKM, MARS
Leni Sri Rahayu, SKM, MPH
Ony Linda, SKM, M.Kes
Dian Kholika Hamal, SKM, M.Kes
Dr. Zulazmi Mamdy, MPH

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	1
DAFTAR ISI	2
DAFTAR LAMPIRAN	3
I. PENDAHULUAN	4
A. Deskripsi Singkat	4
B. Tujuan Pembelajaran	4
C. Pokok Bahasan	5
D. Sub Pokok Bahasan	5
E. Peserta	5
F. Pelatih	6
G. Metode	6
H. Alat dan Bahan	6
I. Waktu	7
II. CARA MENGGUNAKAN MODUL	8
III. KEGIATAN PEMBELAJARAN	10
A. Pokok Bahasan	
B. Sub Pokok Bahasan	
C. Latihan/ Proses Pembelajaran	
D. Evaluasi	
IV. LEMBAR INFORMASI	16
V. PENUTUP	38
DAFTAR PUSTAKA	39
LAMPIRAN	40

DAFTAR LAMPIRAN

No. Lampiran

1. Latihan Soal
2. Tabel Standar Antropometri

I. PENDAHULUAN

A. Deskripsi Singkat

Modul ini dimaksudkan untuk meningkatkan kompetensi para peserta tentang kegiatan di posyandu yang meliputi pengukuran dan penilaian status gizi berdasarkan antropometri serta penganekaragaman menu PMT untuk balita di posyandu.

Materi disajikan melalui pendekatan pembelajaran orang dewasa, ceramah, ungkapan pengalaman, diskusi, tanya jawab, praktikum, dan penugasan.

B. Tujuan Pembelajaran

Pelatihan para kader posyandu ini memiliki 2 (dua) tujuan yaitu umum dan khusus.

1. *Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)*

Setelah selesai berlatih peserta mampu menjelaskan dan mempraktikkan pengukuran dan penilaian status gizi, serta pembuatan menu PMT untuk balita.

2. *Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)*

Setelah selesai berlatih peserta mampu:

- a. Menjelaskan konsep Pedoman Gizi Seimbang (PGS)
- b. Menjelaskan konsep Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi)
- c. Menjelaskan dan mempraktikkan cara pengukuran panjang/ tinggi badan balita di posyandu
- d. Menjelaskan tujuan dan manfaat penilaian status gizi pada balita
- e. Menjelaskan dampak kekurangan dan kelebihan gizi pada balita
- f. Menjelaskan konsep dasar kebutuhan gizi untuk pertumbuhan dan perkembangan balita
- g. Menjelaskan prinsip dasar penyusunan menu PMT untuk balita
- h. Mempraktikkan cara pembuatan menu PMT

C. Pokok Bahasan

Bahasan materi yang diberikan kepada kader posyandu meliputi:

1. Komunikasi Efektif
2. Pedoman Gizi Seimbang (PGS)
3. Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi)
4. Pengukuran dan Penilaian Status Gizi Balita
5. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Balita
6. Contoh Modifikasi Menu PMT

D. Sub Pokok Bahasan

Sub pokok bahasan dari materi yang disampaikan meliputi:

1. Definisi komunikasi
2. Hambatan-hambatan dalam komunikasi
3. Definisi dan prinsip pedoman gizi seimbang
4. Definisi dan indikator keluarga sadar gizi
5. Manfaat konsumsi pangan beragam, bergizi, dan seimbang
6. Penggolongan pangan berdasarkan fungsinya (termasuk pangan lokal yang berasal dari pekarangan)
7. Definisi dan Klasifikasi penilaian status gizi
8. Cara pengukuran status gizi dengan metode antropometri
9. Penilaian status gizi pada balita
10. Instrumen menyusun menu seimbang: ukuran rumah tangga (URT), ukuran porsi, dan bahan pangan penukar
11. Langkah menyusun menu keluarga sesuai prinsip gizi seimbang

E. Peserta

Peserta dalam pelatihan ini adalah kader Posyandu di wilayah Kelurahan Kebayoran Lama Selatan, Jakarta Selatan dan mahasiswa Fikes UHAMKA (pendamping kader)

F. Pelatih

Staf pengajar Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan (Fikes) Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA (UHAMKA) Jakarta adalah pelatih para kader posyandu.

G. Metode

Beberapa metode yang dipakai dalam kegiatan ini antara lain:

1. Ceramah
2. Diskusi
3. Curah Pendapat (ungkapan pengalaman)
4. Praktikum
5. Penugasan
6. Tanya jawab

H. Alat dan Bahan

H.1 Alat

1. Bahan Ajar
2. Spidol
3. Papan tulis
4. LCD
5. Alat Ukur Panjang Badan
6. Alat Ukur Tinggi Badan (Microtoise)
7. Peralatan Memasak
8. Timbangan makanan
9. Lembar penugasan
10. Lembar evaluasi awal dan akhir

H.2 Bahan

1. Singkong
2. Mie telur
3. Gula pasir
4. Tepung panir

5. Coklat bubuk
6. Daging sapi
7. Telur ayam
8. Keju
9. Mentega
10. Susu sapi cair
11. Kacang hijau
12. Tempe
13. Wortel
14. Buncis
15. Jeruk
16. Pisang ambon
17. Pepaya
18. Stroberi
19. Agar-agar

I. Waktu

Waktu pelaksanaan sebanyak 2 (dua) hari dengan perincian sebagai berikut:

- a. Hari ke-1: 3 sesi x 100 menit = 300 menit
- b. Hari ke-2: 3 sesi x 100 menit = 300 menit

II. PENGGUNAAN MODUL

Modul KIE bidang Gizi Masyarakat disusun sedemikian rupa sehingga dapat melayani kegiatan belajar secara individu dan memudahkan setiap peserta untuk menguasai unit pembelajaran secara sistematis dan bertahap, guna mencapai tujuan pembelajaran. Dengan demikian, melalui bimbingan pelatih/fasilitator, modul ini digunakan secara bertahap sesuai urutan atau langkah kegiatan sehingga tujuan pembelajaran dapat tercapai.

Beberapa alat peraga digunakan untuk mempermudah peserta mencapai tujuan pembelajaran, seperti:

1. **Alat Putar Status Gizi**, merupakan visualisasi Tabel status gizi berdasarkan kondisi berat badan dan tinggi badan seseorang. Melalui alat ini akan memudahkan kita untuk menilai status gizi seseorang dengan lebih cepat.

Gambar alat:



2. **Microtoise**, merupakan alat untuk mengukur tinggi badan dengan ketelitian 0,1 cm yang digunakan untuk usia 2 tahun ke atas. Microtoise digunakan untuk mengukur tinggi badan seseorang dengan posisi berdiri.

Gambar alat:



3. **Panjang/Tinggi Badan Multifungsi**, merupakan alat untuk mengukur panjang badan (usia 0--2 tahun) atau digunakan untuk mengukur tinggi badan dengan posisi tidur.

Gambar alat:



4. **Buku Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak**, merupakan pedoman yang dapat digunakan untuk menilai status gizi anak berdasarkan 3 indeks yaitu BB/U, TB/U, dan BB/TB.



5. **Contoh Menu PMT**, beberapa modifikasi menu untuk PMT akan dipraktikkan pada pelatihan ini, seluruh peserta dapat mengikuti langsung proses pembuatan PMT.



Terkait dengan proses pembelajaran yang baik maka pada modul ini dilengkapi evaluasi awal dan evaluasi akhir. Evaluasi awal dilakukan sebelum dimulainya pemberian materi. Evaluasi awal ini dimaksudkan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan kemampuan peserta dan selanjutnya metode praktikum untuk meningkatkan keterampilan kader dan mahasiswa terutama untuk melakukan pengukuran dan penilaian status gizi. Evaluasi akhir dilaksanakan setelah semua materi pelatihan selesai diberikan. Hasil evaluasi akhir dengan evaluasi awal dibandingkan, hal ini untuk mengetahui bahwa proses pembelajaran mencapai tujuan pembelajaran atau tidak, serta memberikan umpan balik terhadap perencanaan proses belajar.

III. KEGIATAN PEMBELAJARAN

1. Komunikasi Efektif

a. Judul Pokok Bahasan: Penguatan Keterampilan Berkomunikasi

- 1) Tujuan Pembelajaran Khusus:
 - a. Meningkatkan kepercayaan diri kader
 - b. Meningkatkan pemahaman komunikasi interpersonal kader
 - c. Meningkatkan pemahaman penggalian masalah
- 2) Sub Pokok Bahasan:
 - a. Membangun kepercayaan diri
 - b. Komunikasi interpersonal
 - c. Komunikasi verbal dan non verbal
 - d. Cara mendengar yang baik
- 3) Waktu : 2 x 50 menit

b. Langkah Kerja:

No	Langkah Kerja Melatih	Metode	Alat dan Bahan	Waktu (Menit)
1.	<i>Brainstorming</i> tentang komunikasi efektif	Diskusi Tanya jawab	Papan tulis & spidol	10
2.	Penjelasan materi penguatan keterampilan dalam berkomunikasi	ceramah	LCD Hand out	70
3.	Evaluasi & diskusi	Diskusi tanya jawab	Papan tulis spidol	10

2. Pedoman Gizi Seimbang (PGS)

a. Judul Pokok Bahasan: Pedoman Gizi Seimbang

- 1) Tujuan Pembelajaran Khusus:
 - a. Memahami konsep gizi seimbang
 - b. memahami pesan dasar gizi seimbang
- 2) Sub Pokok Bahasan:
 - a. Definisi gizi seimbang
 - b. Isi Pedoman Gizi Seimbang
- 3) Waktu: 50 menit

b. Langkah Kerja:

No	Langkah Kerja Melatih	Metode	Alat dan Bahan	Waktu (Menit)
1.	<i>Brainstorming</i> tentang definisi gizi seimbang	Diskusi Tanya jawab	Papan tulis & spidol	10
2.	Penjelasan pesan pedoman gizi seimbang	ceramah	LCD Hand out	30
3.	Tinjauan kasus	Diskusi tanya jawab	Papan tulis spidol	10

3. Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi)

a. Judul Pokok Bahasan: Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi)

- 1) Tujuan Pembelajaran Khusus:
 - a. Memahami definisi keluarga sadar gizi
 - b. Memahami indikator keluarga sadar gizi
- 2) Sub Pokok Bahasan:
 - a. Definisi Keluarga sadar gizi
 - b. Indikator keluarga sadar gizi
- 3) Waktu: 50 menit

b. Langkah Kerja:

No	Langkah Kerja Melatih	Metode	Alat dan Bahan	Waktu (Menit)
1.	<i>Brainstorming</i> tentang definisi keluarga sadar gizi	Diskusi Tanya jawab	Papan tulis & spidol	10
2.	Penjelasan indikator kadarzi	Ceramah	LCD Hand out	30
3.	Tinjauan kasus	Diskusi Tanya jawab	Papan tulis & spidol	10

4. Penilaian Status Gizi

a. Judul Pokok Bahasan: Penilaian Status Gizi

- 1) Tujuan Pembelajaran Khusus:
 - a. Memahami definisi status gizi

- b. Memahami klasifikasi status gizi
 - c. Memahami dampak negatif status gizi kurang dan lebih
- 2) Sub Pokok Bahasan:
- a. Definisi status gizi
 - b. Klasifikasi status gizi
 - c. Dampak negatif status gizi kurang dan lebih
- 3) Waktu: 200 menit

b. Langkah Kerja:

No	Langkah Kerja Melatih	Metode	Alat dan Bahan	Waktu (Menit)
1.	<i>Brainstorming</i> tentang definisi status gizi	Diskusi Tanya jawab	Papan tulis & spidol	10
2.	Penjelasan klasifikasi penilaian status gizi	Ceramah tanya jawab	LCD Hand out	60
3.	Penjelasan dampak negatif gizi kurang dan lebih	Ceramah	LCD Hand out	30
4.	Praktikum pengukuran status gizi	Peragaan diskusi tanya jawab	Alat ukur status gizi	100

5. Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

a. Judul Pokok Bahasan:

Prinsip Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk Balita di Posyandu

1) Tujuan Pembelajaran Khusus:

Setelah melakukan pelatihan peserta dapat menjelaskan tentang prinsip pembuatan PMT sesuai dengan syarat keamanan dan kesehatan

2) Sub Pokok Bahasan:

- a. Definisi Pemberian Makanan Tambahan (PMT)
- b. Tujuan Pemberian Makanan Tambahan (PMT)
- c. Manfaat Pemberian Makanan Tambahan (PMT)
- d. Faktor-faktor yang harus dipertimbangkan dalam pembuatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Posyandu

3) Waktu:

1 x 50 menit

b. Langkah Kerja:

No	Langkah Kerja Melatih	Metode	Alat dan Bahan	Waktu (Menit)
1.	a. Minta beberapa peserta untuk mengemukakan pendapatnya tentang definisi dan manfaat PMT untuk balita b. Simpulkan hasil dari uraian beberapa pendapat peserta	Curah pendapat	White board	15
2.	a. Menjelaskan tentang tujuan dari PMT di Posyandu b. Minta pendapat beberapa peserta tentang pencapaian tujuan PMT di masing-masing posyandu	Ceramah, curah pendapat	LCD & handout	15
3.	c. Menjelaskan faktor-faktor yang harus dipertimbang dalam membuat menu untuk PMT d. Minta pendapat peserta mengenai bahan makanan yang bisa dijadikan bahan dasar membuat PMT	Ceramah, tanya jawab	LCD & handout	20

6. Contoh Menu PMT

a. Judul Pokok Bahasan:

1) Tujuan Pembelajaran Khusus:

Setelah melakukan pelatihan peserta dapat mempraktikkan pembuatan PMT di posyandu

2) Sub Pokok Bahasan:

- a. Jenis menu PMT yang telah dimodifikasi
- b. Bahan makanan yang digunakan untuk menu PMT
- c. Alat-alat yang digunakan untuk menu PMT
- d. Prosedur pembuatan menu PMT
- e. Praktikum pembuatan menu PMT

3) Waktu : 3 x 50 menit = 150 menit

b. Langkah Kerja:

No	Langkah Kerja Melatih	Metode	Alat dan Bahan	Waktu (Menit)
1.	Menjelaskan menu PMT yang akan dipraktekkan	Ceramah	LCD dan handout	5
2.	Menjelaskan bahan makanan yang digunakan untuk pembuatan PMT	Ceramah	LCD dan handout	10
3.	Menjelaskan alat-alat yang digunakan untuk pembuatan menu PMT	Ceramah	LCD dan handout	10
4.	Praktikum pembuatan 4 jenis menu PMT (seluruh peserta pelatihan)	Praktik	Bahan makanan, alat masak (laboratorium)	125

IV. LEMBAR INFORMASI

Lembar Informasi 1

Penguatan Keterampilan Komunikasi

Membangun Kepercayaan Diri

Definisi Percaya Diri

Kebanyakan orang menganggap bahwa kriteria orang yang percaya diri adalah sosok figur yang sempurna dan mampu melakukan apa saja, atau memiliki penampilan fisik tanpa cacat sedikitpun. Mungkin di antara mereka ada beberapa orang yang minder karena memiliki kekurangan misalnya hidung pesek, tubuh mungil, kulit gelap, dll.

Percaya diri dapat diartikan bahwa suatu kepercayaan akan kemampuan sendiri yang memadai dan menyadari kemampuan yang dimiliki dapat di manfaatkan secara tepat. Psikolog W.H.Miskell di tahun 1939 telah mendefinisikan arti percaya diri dalam bukunya yang bertuliskan “ Percaya diri adalah kepercayaan akan kemampuan sendiri yang memadai dan menyadari kemampuan yang dimiliki, serta dapat memanfaatkannya secara tepat.” Tak lain halnya psikolog ultra kondang maslow yang berkata “Percaya diri merupakan modal dasar untuk pengembangan aktualitas diri. Dengan percaya diri orang akan mampu mengenal dan memahami diri sendiri. Sementara itu, kurangnya percaya diri akan menghambat pengembangan potensi diri. Jadi orang yang kurang percaya diri akan menjadi seseorang yang pesimis dalam menghadapi tantangan, takut dan ragu-ragu untuk menyampaikan gagasan, serta bimbang dalam menentukan pilihan dan sering membanding-bandingkan dirinya dengan orang lain”.

Dari makna yang ditulis beberapa psikolog di atas, mungkin bagi kebanyakan orang memang masih terlalu mentah untuk benar-benar memahami hal tersebut. Jadi, agar hal tersebut dapat lebih nyaman di baca perlu adanya suatu rangkuman khusus untuk mudah di cerna dalam hati para pembaca.

Pertama-tama, perlu diketahui bahwa orang percaya diri memiliki sikap atau perasaan yang yakin pada kemampuan sendiri. Keyakinan itu dapat muncul setelah seseorang tahu apa yang dibutuhkan dalam hidupnya. Semua orang tahu bahwa untuk mencapai kemakmuran haruslah kita untuk bekerja keras, serta harus bijak dalam mengatur keuangan. Rasa yakin akan muncul setelah seseorang tahu apa yang diharapkan dalam hidup, sehingga mereka mampu melihat kenyataan yang ada.

Jadi, dalam dalam hidup ini kita tidak perlu lagi membanding-bandingkan kemampuan kita dengan orang lain dan jangan mudah terpengaruh oleh orang lain. Berusahalah agar tidak berharap dengan dukungan orang lain, karena kita harus mengerti apa yang kita butuh dan harapkan dalam hidup ini.

Pentingnya Citra Diri yang Positif

“Anda adalah sebagaimana yang Anda pikirkan tentang diri Anda sendiri” Bingung? Versi aslinya, mungkin malah lebih mudah dipahami: “You are what you think”. Ini adalah kalimat pepatah luar negeri. Maksudnya adalah jika kita memiliki citra diri positif, maka kita akan mengalami berbagai macam hal positif sesuai dengan apa yang kita pikirkan.

Banyak ahli percaya bahwa orang yang memiliki citra positif adalah orang yang beruntung. Citra diri yang positif membuat mereka menikmati banyak hal yang menguntungkan, antara lain:

1) Membangun Percaya Diri

Citra diri yang positif secara alamiah akan membangun rasa percaya diri, yang merupakan salah satu kunci sukses. Orang yang mempunyai citra diri positif tidak akan berlama-lama menangisi nasibnya yang sepertinya terlihat buruk. Citra dirinya yang positif mendorongnya untuk melakukan sesuatu yang masih dapat ia lakukan. Ia akan fokus pada hal-hal yang masih bisa dilakukan, bukannya pada hal-hal yang sudah tidak bisa ia lakukan lagi. Dari sinilah, terdongkrak rasa percaya diri orang tersebut.

2) Meningkatkan Daya Juang

Dampak langsung dari citra diri positif adalah semangat juang yang tinggi. Orang yang memiliki citra diri positif, percaya bahwa dirinya jauh lebih berharga daripada masalah, ataupun penyakit yang sedang dihadapinya. Ia juga bisa melihat bahwa hidupnya jauh lebih indah dari segala krisis dan kegagalan jangka pendek yang harus dilewatinya. Segala upaya dijalaninya dengan tekun untuk mengalahkan masalah yang sedang terjadi dan meraih kembali kesuksesan yang sempat. Inilah daya juang yang lebih tinggi yang muncul dari orang dengan citra diri positif.

Rasa percaya diri ditunjang dengan ketrampilan komunikasi seseorang.

Ketrampilan Komunikasi Interpersonal

Komunikasi interpersonal menunjuk kepada komunikasi dengan orang lain. Komunikasi jenis ini dibagi lagi menjadi komunikasi diadik, komunikasi publik, dan komunikasi kelompok-kecil.

Model Jendela Johari memusatkan pada keseimbangan komunikasi interpersonal.

Komunikasi interpersonal termasuk:

Pidato

Komunikasi nonverbal

penyimpulan

parafrase

Memiliki komunikasi interpersonal yang baik mendukung proses-proses seperti:

Perdagangan

Konseling

Pelatihan

Bimbingan

Pemecahan konflik

Komunikasi interpersonal merupakan subyek dari beberapa disiplin dalam bidang psikologi, terutama analisis transaksional.

Komunikasi ini dapat dihalangi oleh gangguan komunikasi atau oleh kesombongan, sifat malu, dan lain-lain.

Komunikasi Verbal

Komunikasi verbal adalah bentuk komunikasi dengan menggunakan kata-kata atau kalimat. Agar komunikasi kita efektif, hendaknya:

- a) Menggunakan kata-kata yang sederhana dan mudah dimengerti
- b) Hindari istilah-istilah asing yang sulit
- c) Hindari kata-kata yang menyinggung perasaan.

Komunikasi Non-Verbal, yaitu:

- a) Komunikasi tanpa menggunakan kata-kata
- b) Nada suara, ekspresi wajah, atau gerakan tubuh tertentu.
- c) Perlu mempertahankan:
 - o Kontak mata dengan lawan bicara.
 - o Nada suara yang ramah dan bersahabat.

Bagaimana cara bertanya yang tepat?

Pertanyaan Tertutup:

- a) Pertanyaan yang memerlukan jawaban yang singkat. Bisa dijawab dengan “Ya” dan “Tidak”.
- b) Biasanya digunakan di awal pembicaraan untuk memperoleh informasi dasar.
- c) Lawan bicara tidak perlu menjelaskan perasaan/pendapatnya tentang hal yang ditanyakan kepadanya.

Contoh:

- a) *“Berapa usia ibu?”*
- b) *“Apakah kamu pernah mengikuti kegiatan semacam ini?”*
- c) *“Berapa jumlah anak ibu?”*
- d) *“Apakah ibu pernah mengikuti program kadarzi?”*

Pertanyaan Terbuka:

- a) Mampu mendorong orang lain mengekspresikan perasaan dan pikirannya.
- b) Bisa memancing jawaban yang panjang
- c) Memungkinkan lawan bicara untuk mengungkapkan diri apa adanya.

Contoh:

- a) *“Bagaimana rasanya waktu mengetahui bahwa anak ibu kekurangan gizi?”*
- b) *“Bisa ibu jelaskan, alasan tidak membawa anak ibu ke posyandu?”*
- c) *“Apa yang ibu ketahui tentang gizi?”*

Bagaimana cara mendengar yang efektif?

Mendengar efektif merupakan cara untuk menunjukkan perhatian dan membina hubungan baik dengan lawan bicara.

Dalam melaksanakan pendampingan terhadap sasaran, mendengar efektif dapat dilakukan dengan cara:

- a) Menunjukkan minat mendengarkan apa yang disampaikan.
- b) Memandang lawan bicara (melakukan kontak mata).
- c) Tidak memotong pembicaraan.
- d) Tidak berbicara dengan orang lain ketika ada yang sedang berbicara.
- e) Menunjukkan perhatian kepada lawan bicara.

Penggalian Masalah Pada Keluarga yang Bermasalah dengan Gizi

Untuk mengetahui permasalahan yang dialami oleh bayi dan ibu kelompok rentan kurang gizi maka perlu dilakukan penggalian masalah lebih dalam. Penggalian masalah ini dimaksudkan:

- a) Mengetahui penyebab masalah gizi pada balita dan ibu
- b) Mengetahui apakah ada penyakit penyerta lain (sering diare, penyakit kronis lain, TBC, HIV/AIDS) yang memperberat masalah kekurangan gizinya
- c) Mengetahui kondisi keluarga (jumlah anak, beban ibu, pekerjaan suami dll)
- d) Mengetahui lingkungan tempat tinggal sasaran (higiene sanitasi)

Jika ditemukan atau dicurigai anak atau ibu memiliki penyakit penyerta maka hal-hal berikut:

- a) Rujuk ke pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan yang sesuai
- b) Berikan penjelasan tentang pentingnya proses rujukan dan pengobatan
- c) Bantu ibu dalam proses rujuk dan lakukan bekerja sama dengan pihak puskesmas (termasuk alat transportasi)

Pastikan anak dan ibu yang bermasalah mendapatkan pelayanan diperlukan.

Proses Penggalian Masalah

Ada beberapa langkah yang harus diperhatikan dalam proses penggalian masalah, yaitu meliputi:

1. Proses Mendengarkan

- a) Ajukan pertanyaan yang bersifat terbuka
- b) Dengarkan dan yakinkan bahwa anda memahami apa yang ibu sampaikan
- c) Gunakan bahasa tubuh dan isyarat untuk menunjukkan minta
- d) Berikan empati untuk menunjukkan bahwa anda memahami perasaan ibu

2. Membangun kepercayaan dan memberikan dukungan

- a) Berikan pujian jika ibu sudah melakukan hal yang baik
- b) Hindari kata-kata yang menyalahkan ibu
- c) Menerima apa yang ibu pikirkan dan rasakan

Berikan informasi dan penjelasan dengan menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami .

- a) Hindari kata-kata yang bersifat memerintah
- b) Tawarkan bantuan yang bersifat praktis

3. Proses pemberian nasehat dan penjelasan

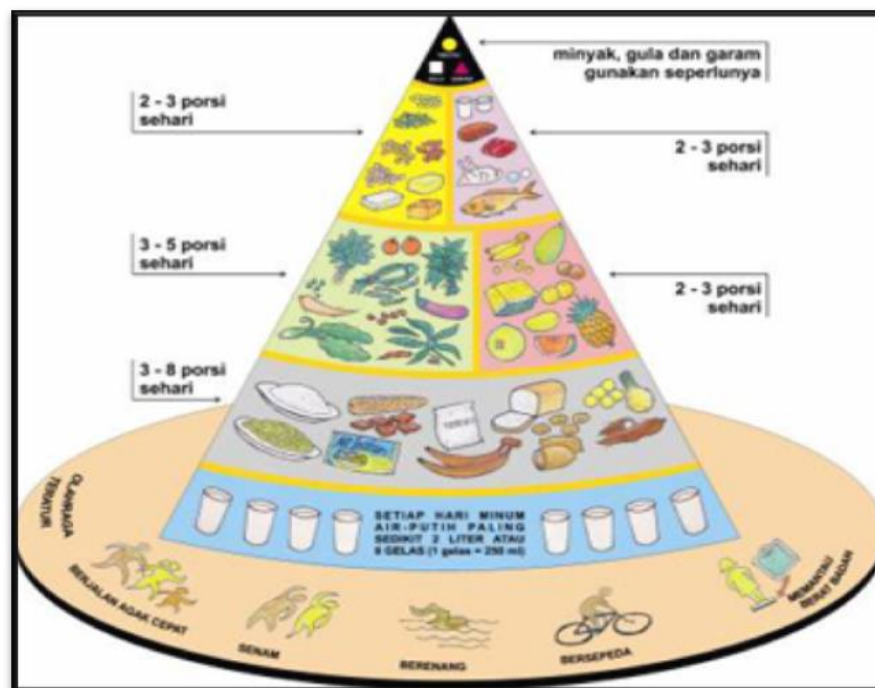
- a) Ketika memberikan penjelasan mengenai pemberian makanan, sediakan waktu yang cukup untuk menjelaskan setiap anjuran dengan jelas dan sederhana
- b) Sarankan untuk mengkonsumsi makanan lokal yang bergizi dan cara menyiapkannya

- c) Gunakan alat-alat bantu untuk mempermudah proses penyampaian, misalnya dengan menggunakan lembar balik/flipchart, leaflet maupun alat bantu edukasi lainnya.
- d) Untuk mengecek pemahaman ibu, tanyakan pada ibu apakah mereka memahami yang telah dijelaskan dan disampaikan

Lembar Informasi 2

Pedoman Gizi Seimbang (PGS)

Gizi seimbang adalah keadaan keseimbangan antara zat gizi yang diperlukan oleh setiap orang untuk memenuhi kebutuhan tubuhnya baik untuk pertumbuhan serta perkembangan yang dapat dipenuhi melalui asupan zat gizi dari aneka ragam makanan. Di Indonesia, konsep gizi seimbang divisualisasikan dalam bentuk **Tumpeng Gizi Seimbang**.

Gambar Tumpeng Gizi Seimbang

Sumber: <http://kfindonesia.org/index.php> (Diunduh tanggal 06-09-2012)

Jika kita perhatikan Tumpeng Gizi Seimbang, maka ada 4 (empat) pesan utama yang disampaikan, dalam menyusun gizi seimbang, yaitu:

1. Makan makanan yang beraneka ragam,

artinya dalam menyiapkan makanan sehari-hari, penting bagi kita untuk membuat variasi menu makanan sehingga kebutuhan akan berbagai zat gizi bisa terpenuhi. Tidak ada satu jenis bahan makanan yang mengandung zat gizi secara lengkap.

2. Pola hidup bersih

Perilaku sehari-hari dalam menjaga kesehatan akan mempengaruhi kesehatan anggota keluarga. Penting bagi kita menerapkan pola hidup bersih agar seluruh anggota keluarga selalu tetap sehat, seperti membiasakan cuci tangan dengan sabun sebelum memegang makanan

3. Aktivitas fisik

Di **Nampan Tumpeng Gizi Seimbang**, digambarkan orang-orang dengan berbagai aktivitas yang berbeda. Ada orang yang sedang bersepeda, berenang, senam dan berjalan kaki. Maksudnya adalah dalam menghitung kebutuhan zat gizi seseorang, maka harus mempertimbangkan umur (bayi, anak, remaja, dewasa atau lansia), jenis kelamin, ukuran tubuh (gemuk atau kurus), kondisi tubuh (sehat, sakit, pasca sakit, hamil atau menyusui) dan aktivitas fisik sehari-hari seperti bekerja dan berolah raga. Kebutuhan jumlah kalori seorang atlet akan berbeda dengan yang bukan atlet. Pastinya, jumlah kalori yang dibutuhkan oleh seorang atlet lebih banyak dibandingkan dengan yang bukan atlet. Kebutuhan protein seorang anak balita dengan orang tua lanjut usia (lansia) berbeda. Jumlah protein yang dibutuhkan anak balita pastinya lebih banyak dibandingkan lansia, karena anak balita sedang dalam masa pertumbuhan.

Air putih sebanyak **8 gelas** digambarkan di **Alas** atau **Lapis ke 1 dari bawah Tumpeng Gizi Seimbang**, artinya dalam sehari kita harus mengonsumsi air putih minimal sebanyak 8 gelas sehari. Untuk orang yang sedang demam atau panas, maka kebutuhan air putih akan lebih banyak karena untuk menurunkan suhu tubuhnya.

Di **Lapis ke 2 dari bawah Tumpeng Gizi Seimbang**, terdapat makanan atau bahan makanan yang merupakan golongan makanan pokok (sumber karbohidrat). Golongan ini dianjurkan dikonsumsi antara 3-8 porsi per hari, tergantung pada berat tidaknya aktivitas, contohnya Buruh bangunan akan mengonsumsi makanan pokok lebih banyak dibandingkan dengan orang yang bekerja di kantoran karena kebutuhan kalorinya yang lebih tinggi

Di **Lapis ke 3 dari bawah Tumpeng Gizi Seimbang** terdapat **gambar sayuran dan buah-buahan** sebagai **sumber vitamin dan mineral**. Golongan Sayuran lebih luas dibandingkan dengan buah-buahan. Hal ini untuk menekankan pentingnya peran dan porsi setiap golongan. Artinya, sehari-hari kita harus melahap sayur (3-5 porsi) lebih banyak dibandingkan buah (2-3 porsi).

Di lapis berikutnya, **Lapis ke 4 dari bawah Tumpeng Gizi Seimbang** terdapat **gambar makanan dan bahan makanan** sebagai **sumber protein**. baik nabati (tumbuhan) dan hewani. Di potongan kiri adalah sumber protein **Golongan Nabati**, yaitu kacang-kacangan serta hasil olahannya seperti tahu, tempe, dan oncom. Di potongan kanan adalah sumber protein **Golongan Hewani**, yaitu daging, telur, ikan, susu dan produk susu (yogurt, mentega, keju, dan lain-lain). Dalam sehari, kita dianjurkan mengkonsumsi masing-masing golongan sebanyak 2-3 porsi.

Pada **Puncak Tumpeng Gizi Seimbang** terdapat gambar Minyak, gula, dan garam. Bahan makanan ini dianjurkan untuk dikonsumsi seperlunya, semakin sedikit dikonsumsi maka akan semakin baik bagi kesehatan.

4. Memantau berat badan ideal

Berat badan yang berlebih akan memunculkan banyak penyakit, seperti penyakit darah tinggi, jantung, dan diabetes (kencing manis). Sebaiknya kita secara rutin menimbang berat badan tubuh 1 minggu sekali atau minimal 1 bulan sekali. Menimbang berat badan secara teratur, akan membantu kita dalam memantau atau mengawasi berat badan. Sehingga, kita bisa mencegah kenaikan berat badan yang berlebihan.

Lembar Informasi 3**Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi)**

Salah satu komponen Desa Siaga adalah seluruh keluarga yang ada di Desa Siaga menjadi Keluarga Sadar Gizi atau Kadarzi. **Kadarzi adalah keluarga yang mampu mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi setiap anggotanya, sehingga masalah gizi lebih atau gizi kurang dapat ditanggulangi.** Pendekatan untuk Kadarzi lebih mengutamakan pemberdayaan keluarga, pemberdayaan masyarakat, peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan didukung kerjasama lintas sektor. Program Kadarzi ini dilaksanakan melalui kegiatan posyandu yang terintegrasi dengan seluruh program yang ada didalamnya.

Kadarzi bertujuan memperbaiki status gizi di tingkat keluarga, di mana setiap keluarga biasanya terdiri dari bayi, balita, usia sekolah, atau remaja, usia produktif atau usia lanjut. Mengapa perbaikan status gizi harus dimulai di tingkat keluarga? Pertama, pengambilan keputusan dalam bidang pangan, gizi dan kesehatan dilakukan di tingkat keluarga. Ke-dua, keluarga memiliki sumber daya (sumber daya manusia, keuangan, perkebunan, dan lain-lain) yang dapat digunakan untuk memperbaiki status gizinya, Ke-tiga, masalah gizi yang terjadi di tingkat keluarga, erat kaitannya dengan perilaku keluarga, tidak semata-mata disebabkan oleh kemiskinan dan ketidaktersediaan pangan. Perilaku ini dipengaruhi oleh adat istiadat, kepercayaan atau mitos. Seperti di daerah tertentu, anak perempuan dilarang makan pisang Ambon. Terakhir, kebersamaan antar keluarga dapat memobilisasi masyarakat untuk memperbaiki keadaan gizi dan kesehatan masyarakat.

Suatu keluarga disebut Keluarga Sadar Gizi apabila telah berperilaku gizi yang baik. Perilaku gizi yang baik dicirikan minimal dengan:

1. Keluarga biasa mengkonsumsi aneka ragam makanan.

Setiap hari, keluarga mengkonsumsi makanan yang beraneka ragam, yang mengandung sumber energi, lemak, protein, vitamin dan mineral untuk menjamin pemenuhan kebutuhan gizi anggota keluarganya.

2. Keluarga memantau berat badan anggota keluarganya secara teratur.

Keluarga dapat memantau kesehatan anggota keluarga dengan menimbang berat badan anggota keluarganya secara rutin. Perubahan pada berat badan bisa dijadikan acuan menggambarkan perubahan konsumsi makanan, gangguan gizi atau kesehatan yang sedang dialami anggota keluarga.

3. Keluarga menggunakan garam beryodium untuk memasak.

Jika makanan yang kita konsumsi kekurangan zat yodium, maka bisa menimbulkan Gangguan akibat kekurangan yodium (**GAKY**), yaitu menimbulkan penurunan kecerdasan, gangguan pertumbuhan dan pembesaran kelenjar gondok. Di beberapa daerah di negara kita, seperti di Magelang, Jawa Tengah, kandungan zat yodium dalam air dan tanah tidak mencukupi kebutuhan. Sehingga kita harus memastikan, garam yang kita gunakan untuk memasak harus mengandung yodium.

4. Keluarga memberikan dukungan kepada ibu melahirkan agar memberikan Air Susu Ibu (ASI) saja kepada bayi sejak lahir sampai umur enam bulan (ASI eksklusif).

ASI merupakan makanan bayi yang paling sempurna karena bergizi dan mengandung zat kekebalan, serta bersih dan sehat. ASI dapat mencukupi kebutuhan gizi bayi untuk tumbuh kembang dengan normal sampai berusia 6 bulan.

5. Keluarga mendapatkan dan memberikan suplemen gizi bagi anggota keluarga yang membutuhkan serta memberikan sarapan pagi yang bergizi kepada seluruh anggota keluarganya.

Kebutuhan zat gizi pada kelompok bayi, balita, ibu hamil dan ibu menyusui meningkat. Seringkali peningkatan kebutuhan zat gizi ini tidak bisa dipenuhi dari makanan sehari-hari, seperti vitamin A untuk balita, zat besi untuk ibu hamil dan yodium untuk penduduk di daerah endemis gondok. Suplemen zat gizi bisa juga dipenuhi dari pengkayaan makanan, seperti garam yang diperkaya dengan yodium atau mie yang diperkaya vitamin A.

Lembar Informasi 4

Penilaian Status Gizi Balita

Status gizi adalah penampilan atau ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari *nutriture* dalam bentuk variabel tertentu (Supariasa, *et al.* 2001). Sedangkan menurut Almatsier (2004), status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi.

Klasifikasi penilaian status gizi secara umum dibagi menjadi 2 (dua) yaitu:

4. Pengukuran langsung (direct) meliputi: klinis, antropometri, biofisik, dan biokimia/ laboratorium
5. Tidak langsung (indirect) meliputi: Survei Konsumsi Makanan, Statistik Vital, dan Faktor Ekologi

Jenis pengukuran antropometri adalah yang paling sering dilakukan di masyarakat dengan pertimbangan biayanya relatif murah, pengukurannya mudah dilakukan (kader terlatih), alatnya praktis, dan metodenya tepat dan akurat karena telah dibakukan. Pengukuran antropometri antara lain dapat dilakukan dengan mengukur berat badan, panjang/ tinggi badan, lingkar lengan atas, tebal lemak bawah kulit, rasio pinggang-panggul. Pengukuran pada anak balita lebih sering menggunakan ukuran berat badan dan panjang/ tinggi badan yang selanjutnya dibuat menjadi indeks BB/U, TB/U, dan BB/TB untuk menilai status gizinya.

Hasil pengukuran status gizi dapat dibandingkan dengan baku rujukan standar yang dibuat oleh WHO, interpretasinya meliputi gizi baik, gizi kurang, dan gizi lebih. Anak balita yang memiliki status gizi kurang atau lebih akan memiliki dampak negatif yang akan terjadi baik pada masa balita maupun setelahnya.

Dampak negatif anak balita dengan status gizi kurang:

1. Gangguan pertumbuhan
2. Gangguan perkembangan
3. Rentan terhadap penyakit infeksi: Tb, ISPA, diare, malaria, dan campak yang berakhir dengan kematian

Khusus anak balita yang mengalami *stunted* berat (sangat pendek dibandingkan dengan nilai standar) memiliki rata-rata IQ 11 point lebih rendah dibandingkan dengan anak dengan status gizi baik.

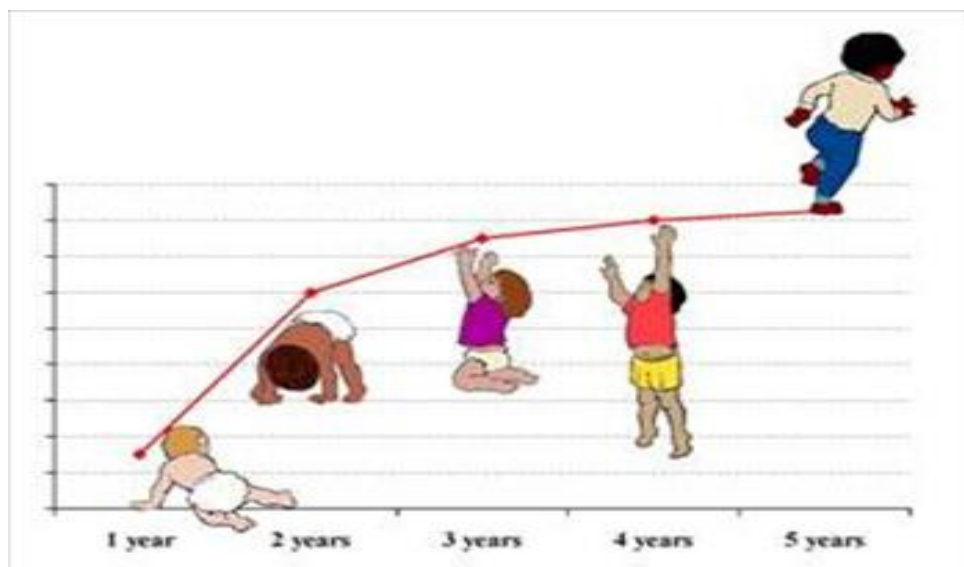
Dampak negatif anak balita dengan status gizi lebih:

1. Rentan terhadap penyakit degeneratif: jantung, diabetes mellitus, hipertensi, osteoporosis, dan jenis degeneratif lainnya
2. Risiko kematian akibat penyakit degeneratif

Tabel 1. Batasan Status Gizi Berdasarkan Nilai *z-Score*

Kategori	Batasan nilai <i>Z-Score</i>
Berdasarkan indikator BB/U	
Gizi Buruk	$Z\text{-Score} < -3\text{ SD}$
Gizi Kurang	$Z\text{-Score} \geq -3\text{ SD s/d } < -2\text{ SD}$
Gizi Baik	$Z\text{-Score} - 2\text{ SD s/d } + 2\text{ SD}$
Gizi Lebih	$Z\text{-Score} > 2\text{ SD}$
Berdasarkan indikator TB/U	
Sangat pendek	$Z\text{-Score} < -3\text{ SD}$
Pendek	$Z\text{-Score} \geq -3\text{ SD s/d } < -2\text{ SD}$
Normal	$Z\text{-Score} \geq -2\text{ SD}$
Berdasarkan indikator BB/TB	
Sangat kurus	$Z\text{-Score} < -3\text{ SD}$
Kurus	$Z\text{-Score} \geq -3\text{ SD s/d } < -2\text{ SD}$
Normal	$Z\text{-Score} - 2\text{ SD s/d } + 2\text{ SD}$
Gemuk	$Z\text{-Score} > 2\text{ SD}$

Sumber : Depkes R.I. (2007)



Gambar Pertumbuhan Anak Sehat

Prosedur Pengukuran Tinggi Badan dengan Microtoise

A. Persiapan alat

1. Letakkan microtoise di lantai yang rata dan menempel pada dinding yang tegak lurus
2. Tarik pita meteran tegak lurus ke atas sampai angka pada jendela baca menunjukkan angka nol
3. Pakukan/ tempelkan ujung pita meteran pada dinding
4. Tarik kepala microtoise ke atas sampai ke paku

B. Pelaksanaan pengukuran tinggi badan

1. Posisikan balita berdiri tegak lurus di bawah microtoise membelakangi dinding
2. Posisikan kepala balita berada di bawah alat geser microtoise, pandangan lurus ke depan
3. Posisikan balita tegak bebas, bagian belakang kepala, tulang belikat, pantat dan tumit menempel ke dinding
4. Posisikan kedua lutut dan tumit rapat
5. Tarik kepala microtoise sampai puncak kepala balita
6. Baca angka pada jendela baca dan mata pembaca harus sejajar dengan garis merah
7. Angka yang dibaca adalah yang berada pada garis merah dari angka kecil ke arah angka besar
8. Catat hasil pengukuran tinggi badan balita pada kartu status



Prosedur Pengukuran Panjang/Tinggi Badan dengan Alat Tinggi Badan Multifungsi

A. Untuk Anak Usia ≤ 2 Tahun (Posisi Tidur)

1. Pilih lantai/meja yang rata
2. Posisi pengukur (panel tempat menempelkan kepala anak berada di sebelah kiri pengukur
3. Pasang tumpuan alat ukur agar alat geser dapat bergerak bebas
4. Posisikan anak terlentang
5. Gerakan alat geser, telapak kaki anak harus tegak menempel pada alat geser
6. Pembacaan skala panjang badan



B. (Posisi Berdiri)

1. Cari lantai yang rata, tempatkan alat ukur tegak pada lantai tersebut
2. Untuk mencegah alat geser meluncur bebas ke bawah kaitkan tali antara ujung atas alat ukur dan alat geser
3. Anak-anak balita, usia sekolah, remaja dan dewasa naik ke atas alat tumpuan pengukur
4. Kaki rapat dan menempel pada alat ukur
5. Badan tegak menempel ke dinding alat ukur
6. Pandangan lurus ke depan dan gerakkan alat geser sampai menempel di bagian tengah kepala
7. Baca skala tinggi badan tepat di garis merah yang terdapat pada jendela baca

Gambar Pengukuran Tinggi Badan :



Balita/Anak



Badan tidak tegak



Remaja/Dewasa

Lembar Informasi 5**Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Balita**

Salah satu sasaran dari 4 sasaran pembangunan kesehatan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2010--2014 adalah menurunkan prevalensi gizi kurang menjadi sebesar 15% dan menurunkan prevalensi pendek menjadi sebesar 32%.

Pendekatan yang dilakukan untuk mencapai sasaran tersebut adalah melalui upaya penanggulangan gizi kurang yaitu: pemantauan pertumbuhan balita di posyandu, penyuluhan dan konseling menyusui, Makanan Pendamping ASI, dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan pada balita gizi kurang.

PMT adalah kegiatan pemberian makanan atau minuman untuk menambah asupan zat gizi. PMT di posyandu merupakan salah satu upaya peningkatan status gizi balita terutama bagi balita yang mengalami gizi kurang atau gizi buruk. PMT juga merupakan salah satu komponen penting Usaha Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) dan program yang dirancang oleh pemerintah. PMT sebagai sarana pemulihan gizi dalam arti kuratif, rehabilitatif, dan sebagai sarana untuk penyuluhan kesehatan. Di beberapa Posyandu, PMT menjadi salah satu faktor yang menjadi daya tarik masyarakat untuk datang ke posyandu.

Sebagai salah satu media penyuluhan gizi sekaligus untuk mencukupi kebutuhan zat gizi, makanan yang disajikan sebagai PMT hendaknya dibuat dengan beberapa pertimbangan berikut:

1. Bahan makanan yang digunakan dalam PMT hendaknya bahan-bahan yang ada atau dapat dihasilkan setempat sehingga kemungkinan kelestarian program lebih besar.
2. Diutamakan bahan makanan sumber kalori dan protein, dengan tidak mengesampingkan sumber zat gizi lain yang dibutuhkan oleh balita seperti lemak, karbohidrat, vitamin, dan mineral
3. PMT berupa makanan selingan atau makanan lengkap dengan porsi kecil
4. Dikemas dengan baik, aman, dan memenuhi syarat kebersihan.
5. Mudah dibuat serta harga yang terjangkau

Lembar Informasi 6

Contoh Modifikasi Menu PMT

Masa balita (3--5 tahun) merupakan konsumen aktif yang memiliki kecenderungan untuk memilih makanan yang mereka sukai. Oleh karena itu, penampilan menu yang disajikan untuk balita diupayakan bisa lebih menarik untuk menambah selera makan anak.

Berikut beberapa contoh menu PMT untuk balita

1. Dadar Gulung Isi Pisang

**Bahan:****a. Bahan Dadar:**

1. Terigu 200 g
2. Mentega 75 g
3. Telur 1 btr
4. Coklat bubuk 20 g
5. Gula pasir 50 g
6. Air ± 250 ml
7. Susu sapi 100 ml

b. Bahan Isi:

1. Pisang ambon 100 g
2. Susu sapi 150 ml
3. Gula pasir 50 g
4. Maezena 25 g

Untuk 10 porsi

Cara Membuat:**a. Dadar:**

- campur semua bahan sampai tercampur merata membentuk adonan cair kental kental
- Siapkan wajan anti lengket berdiameter ± 10 cm, panaskan
- Ambil ± 1 sendok sayur kecil adonan, buat dadar

b. Isi:

- Blender pisang bersama susu, + gula pasir panaskan sampai mendidih
- Masukkan tepung maezena yang telah dicairkan terlebih dahulu
- Aduk terus sampai adonan meletup-letup, angkat dan dinginkan

c. Dadar Gulung pisang:

Siapkan dadar yang sudah jadi, isi dengan 1 sdm pisang, bungkus & bentuk.

Kandungan zat gizi per porsi:

Energi	: 170 kkal
Protein	: 4,2 g
Lemak	: 8,4 g
KH	: 22 g
Vit A	: 72 µg

2. Puding Kacang Hijau

Bahan:

Lapisan 1:

1. Santan encer 300 g
2. Gula pasir 100 g
3. Agar-agar 7 g

Lapisan 2:

1. Kacang hijau 100 g
2. Gula Pasir 100 g
3. Agar-agar 7 g

Lapisan 3:

1. Wortel 300 g
2. Air jeruk 200 ml
3. Gula pasir 100 g
4. Agar-agar 7 g

Untuk 30 porsi

Kandungan zat gizi per porsi:

Energi : 60 kkal
 Protein : 0,5 g
 Lemak : 0,4 g
 KH : 12,9 g
 Vit A : 26 µg



agar-agar dan tambahkan 400 ml air masak sampai mendidih tuang di cup puding, dinginkan

2. *Lapisan 2:* masak kacang hijau sampai matang, blender dan campur dengan agar-agar, gula, dan 700 ml air, masak sampai mendidih, tuang diatas lapisan 1
3. *Lapisan 3:* blender wortel dan perasan air jeruk, saring. Tambahkan gula, agar-agar, dan 400 ml air, masak sampai mendidih, tuang diatas lapisan ke-2.

3. Puding Pepaya



Kandungan zat gizi per porsi:

Energi : 57,7 kkal
 Protein : 0,6 g
 Lemak : 0,5 g
 KH : 13,3 g
 Vit A : 33,9 µg

Bahan:

1. Pepaya matang 400 g
2. Stroberi 100 g
3. Susu sapi cair 250 g
4. Gula pasir 200 g
5. Agar-agar 14 g

Cara Membuat:

1. Blender pepaya bersama 300 ml air, tambahkan 100 g gula dan 7 g agar-agar, panaskan sampai mendidih
2. Blender susu dan 100 g stroberi, tambahkan 100 g gula, 7 g agar2 dan 550 ml air, panaskan sampai mendidih
3. Tuang agar-agar pepaya dan stroberi secara bergantian di atas cup puding, sehingga membentuk marmer

Untuk 20 porsi

4. Lontong Mie

**Kandungan zat gizi per porsi:**

Energi : 110 kkal
Protein : 4,9 g
Lemak : 4,4 g
KH : 12,7 g
Vit A : 22,9 µg

Bahan:

1. Mie telur 200 g
2. Santan kental 50 g
3. Telur ayam 1 butir
4. *Bahan isi:* daging giling 50 g, tempe 50 g, wortel 50 g, buncis 25 g
5. *Bumbu:* bawang putih 2 siung, bawang merah 4 siung, garam, merica, daun bawang dan minyak untuk menumis
6. Daun pisang

Cara Membuat:

1. Masak mie, tiriskan. Tambahkan santan, telur, dan garam secukupnya
2. Potong dadu kecil tempe, wortel, dan buncis. Tumis semua bahan isi sampai matang
3. Ambil 1 bagian mie isi dengan tumisan, bungkus dengan daun pisang, kukus ± 30 menit.

Untuk 10 porsi

5. Krokot Singkong



Bahan:

1. 700 g singkong yang sudah dibersihkan
2. Keju 100 g
3. Telur 2 butir
4. Tepung panir 200 g
5. *Bahan isi*: daging giling 100 g, tempe 100 g, wortel 100 g, buncis 50 g
6. *Bumbu*: bawang putih 2 siung, bawang merah 4 siung, garam, merica, daun bawang dan minyak untuk menumis

Cara Membuat:

1. Kukus singkong sampai matang, lalu hancurkan
2. Tambahkan parutan keju, campur sampai merata
3. Potong dadu kecil tempe, wortel, dan buncis
4. Untuk isi : tumis bawang putih dan bawang merah, masukkan daging giling sampai berwarna kecoklatan, tambahkan tempe, wortel dan buncis beserta garam dan merica
5. Ambil satu bagian adonan singkong isi dengan 1 sdm tumisan sayuran, buat membentuk kroket
6. Celupkan kroket diatas telur dan tepung panir secara bergantian, goreng di atas api sedang.

Untuk 20 porsi

Kandungan zat gizi per porsi:

Energi : 160 kkal
Protein : 4,7 g
Lemak : 7,5 g
KH : 19,1 g
Vit A : 33,6 µg

V. PENUTUP

Setelah mengikuti pelatihan ini, diharapkan para kader dapat mentransfer ilmu dan keterampilannya kepada masyarakat serta dapat mengembangkan pengalaman yang telah diperoleh saat mengikuti pelatihan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi, Annis Catur. 2001. *Makanan Penambah Berat Badan Anak*. Surabaya: Puspa Swara.
- Almatsier, Sunita. 2004. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Kemenkes R.I. 2007. *Pedoman Strategi KIE Keluarga Sadar Gizi (KADARZI)*. Jakarta: Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat. Direktorat Bina Gizi Masyarakat.
- Kemenkes R.I. 2011a. Keputusan Menteri Kesehatan R.I. No. 1995/Menkes/SK/XII/ 2010 Tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Jakarta: Dirjen Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Direktorat Bina Gizi Kemenkes R.I.
- Kemenkes R.I. 2011b. *Panduan Penyelenggaraan Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan bagi Balita Gizi Kurang*. Jakarta: Ditjen Bina Gizi Kesehatan Ibu dan Anak.
- Hadi Hamam. 2005. *Beban Ganda Masalah Gizi dan Implikasinya terhadap Kebijakan Pembangunan Kesehatan Nasional*. Pidato Pengukuhan Jabatan Buru besar pada Fakultas Kedokteran UGM tanggal 5 Februari. Yogyakarta: UGM.
- Supariasa, I Dewa Nyoman, dkk. 2001. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

LAMPIRAN

Lampiran 1

Latihan Soal :

1. Jika diketahui seorang anak laki-laki berumur 5 tahun, dengan tinggi badan 95 cm, berat badan 15 kg, maka bagaimana status gizi anak tersebut jika dibandingkan dengan standar WHO 2005 berdasarkan 3 indeks (BB/U, BB/TB, TB/U)
2. Jika diketahui seorang anak perempuan berumur 3 tahun, dengan tinggi badan 85 cm, berat badan 8 kg, maka bagaimana status gizi anak tersebut jika dibandingkan dengan standar WHO 2005 berdasarkan 3 indeks (BB/U, BB/TB, TB/U)
3. Masing-masing peserta lakukan simulasi pengukuran tinggi badan menggunakan microtoa dan alat tinggi badan multidimensi