

LAMPIRAN

Lampiran 1.



PEMERINTAH KOTA MALANG
DINAS KESEHATAN

Jl. Simpang L.A. Sucipto No. 45 ☎ (0341) 406878 Fax. (0341) 406879
www.dinkes.malangkota.go.id - email : dinkes@malangkota.go.id

MALANG

Kode Pos : 65124

Nomor : 072/ 697 / 135.73.402/2024 Malang, 27 DEC 2024
 Sifat : Biasa Kepada
 Lampiran : - Yth. Kepala Puskesmas Ciptomulyo
 Perihal : Ijin penelitian di
 MALANG

Dengan ini diberitahukan bahwa Mahasiswa politeknik kesehatan kemenkes Malang tersebut di bawah ini :

NO	NAMA	NIM
1.	VANIA SHAVA KAILA	P17110223056

akan melaksanakan penelitian mulai tanggal 13 Januari s/d 3 Februari 2025 dengan judul: pengaruh ceramah, diskusi dan demonstrasi tentang pemberian makan bayi dan anak (PMBA) terhadap pengetahuan, sikap dan keterampilan kader posyandu di Kelurahan Ciptomulyo Kota Malang.

Sehubungan dengan hal tersebut, dimohon Saudara untuk membantu memberikan data atau informasi yang diperlukan. Bagi Mahasiswa yang telah selesai melaksanakan kegiatan penelitian wajib melaporkan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang.

Demikian untuk mendapatkan perhatian.

a.n. KEPALA DINAS KESEHATAN
 KOTA MALANG
 Sekretaris,



SUKARDI, S.KM.MSI
 Pembina

NIP. 19721231 199303 1 044

IDENTITAS KADER

1. Nama Kader
2. Nama Posyandu
3. Umur
4. Jenis Kelamin
5. Tamatan Pendidikan Terakhir
6. Pekerjaan Utama
 - a. Petani
 - b. Peternak
 - c. PNS
 - d. Pedagang
 - e. Karyawan Swasta
 - f. Wiraswasta
 - g. Lain-lain, sebutkan
7. Sudah berapa lama menjadi kader
 - a. Kurang dari 1 tahun
 - b. 1 – 5 tahun
 - c. 6 – 10 tahun
 - d. Lebih dari 10 tahun
8. Apakah anda pernah mengikuti pelatihan kader selama menjadi kader?
 - a. Pernah, berapa kali?
 - b. Tidak pernah

9. Kapan terakhir kali mengikuti pelatihan kader?
hari/bulan/tahun*) yang lalu
10. Materi apa sajakah yang diperoleh dalam latihan?
 - a. Inisiasi Menyusui Dini (IMD)
 - b. Pemberian ASI Eksklusif
 - c. Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)
 - d. Pertumbuhan dan Perkembangan Anak (Pengisian KMS)
 - e. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)
 - f. Makanan dan Jajanan Sehat
 - g. Pencegahan dan Penanggulangan Diare
 - h. Kekurangan Vitamin A
 - i. Anemia Gizi Besi (Fe)
 - j. Kurang Energi Protein / KEP
 - k. Gangguan Akibat Kekurangan Iodium (GAKI)
 - l. Jamban Sehat
 - m. Lain-lain, sebutkan

1) Satuan Acara Penyuluhan Pengetahuan dan Sikap Kader

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Judul kegiatan	: Penyuluhan Gizi dan Kesehatan
Pokok Bahasan	: Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA)
Sub Pokok Bahasan	: Pentingnya Mengetahui PMBA
Jenis Penyuluhan	: Penyuluhan Kelompok
Metode	: Ceramah, Diskusi, dan Demonstrasi
Media	: Poster
Sasaran	: Kader posyandu di Kelurahan Ciptomulyo, Kota Malang
Durasi	: 90 menit
Tempat	: Balai Kelurahan Ciptomulyo
Evaluasi	: Pre-test dan Post-test

1. Tujuan

a. Tujuan Umum :

Meningkatkan pengetahuan, sikap, dan Keterampilan kader tentang Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) dalam kehidupan sehari-hari

b. Tujuan Khusus :

- Mengetahui apa itu definisi dari Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA)
- Mengetahui dan dapat menerapkan 4 standar emas Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA)
- Menjelaskan pentingnya penerapan Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) dalam kehidupan sehari-hari
- Mengetahui peran kader dalam penerapan PMBA (Pemberian Makan bayi dan Anak)

2. Materi

- Pengertian Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA)
- 4 Standar emas Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA)
- Penjelasan tentang Inisiasi Menyusui Dini (IMD)
- Penjelasan Mengenai ASI eksklusif
- Mitos dan Fakta tentang menyusui
- Penjelasan tentang Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)
- 5 kunci aman makanan dan kebersihan
- Mitos dan fakta pada pemberian MP-ASI

3. Metode

- Ceramah
- Diskusi
- Demonstrasi

4. Media

- Poster
- PPT

1. Kegiatan

B. Konsep Dasar PMBA

1. Pengerian PMBA

Salah satu langkah untuk mencegah stunting adalah dengan meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pemberian makan bayi dan anak balita (PMBA), yang mencakup pemberian ASI eksklusif selama 0-6 bulan. Setelah itu, bayi mulai diperkenalkan dengan makanan pendamping ASI (MP-ASI) sambil tetap memberikan ASI lanjutan hingga usia 2 tahun atau lebih. Pemberian MP-ASI mulai pada usia 6 bulan sangat penting, karena pada usia 6-11 bulan, kontribusi ASI dalam memenuhi kebutuhan gizi hanya mencapai dua per tiga, sedangkan sepertiganya harus dipenuhi melalui MP-ASI. Seiring bertambahnya usia, peran MP-ASI menjadi semakin krusial. Pada usia 12-23 bulan, dua per tiga dari kebutuhan gizi harus dipenuhi oleh MP-ASI (Mufida et al., 2015).

pemberian ASI eksklusif selama 0-6 bulan yang sangat dianjurkan karena ASI mengandung semua nutrisi yang dibutuhkan bayi selama periode tersebut. Pemberian ASI eksklusif juga memberikan perlindungan terhadap infeksi dan membantu membangun sistem kekebalan tubuh bayi.

Setelah usia 6 bulan, bayi mulai diperkenalkan dengan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) sambil tetap melanjutkan pemberian ASI hingga usia 2 tahun atau lebih. MP-ASI diperlukan untuk memenuhi kebutuhan gizi tambahan yang tidak lagi dapat dipenuhi sepenuhnya oleh ASI. Pengantarannya harus dilakukan dengan hati-hati, dimulai dengan tekstur yang halus dan secara bertahap ditingkatkan sesuai kemampuan makan bayi.

Pada usia 6-11 bulan, kontribusi ASI dalam memenuhi kebutuhan gizi anak hanya mencapai dua per tiga, sehingga sepertiganya harus dipenuhi melalui MP-ASI. Hal ini menunjukkan pentingnya kualitas dan kuantitas MP-ASI yang diberikan. MP-ASI yang kaya akan energi, protein, vitamin, dan mineral sangat diperlukan untuk mendukung pertumbuhan yang optimal pada fase ini.

Seiring bertambahnya usia anak, peran MP-ASI menjadi semakin penting. Pada usia 12-23 bulan, kebutuhan gizi anak semakin besar, dan dua per tiga dari kebutuhan tersebut harus dipenuhi oleh MP-ASI. Dengan demikian, orang tua perlu memastikan

MP-ASI yang diberikan mengandung beragam jenis makanan yang bergizi seimbang agar dapat mendukung pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif anak secara optimal.

Dalam pemberian MP-ASI, penting untuk memperhatikan kuantitas dan kualitasnya agar memenuhi prinsip gizi seimbang, tidak hanya tinggi karbohidrat tetapi juga mencakup kebutuhan karbohidrat, protein, vitamin, dan mineral. MP-ASI dapat berupa produk pabrikan atau berbasis pangan lokal. Keduanya dapat diberikan, namun MP-ASI berbasis pangan lokal lebih berkelanjutan karena memanfaatkan sumber pangan yang tersedia di masyarakat (Kemenkes RI, 2014).

Praktik PMBA berfokus pada dua aspek utama, yaitu:

1. **Pemberian ASI Eksklusif**

Bayi diberikan Air Susu Ibu (ASI) saja tanpa tambahan makanan atau minuman lain, termasuk air putih, selama enam bulan pertama kehidupan. ASI eksklusif ini sangat penting karena mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan bayi untuk tumbuh kembang optimal, sekaligus memberikan perlindungan terhadap penyakit melalui zat kekebalan yang ada di dalam ASI.

2. **Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI)**

Setelah bayi berusia enam bulan, ASI tetap diberikan, tetapi mulai ditambahkan dengan MPASI. MPASI harus memenuhi syarat kelengkapan gizi, cukup energi, protein, dan mikronutrien untuk mendukung kebutuhan tumbuh kembang bayi yang meningkat.

Dalam pelaksanaannya, PMBA didasarkan pada beberapa prinsip utama, yaitu:

1. **Kesesuaian Usia dan Kebutuhan**

PMBA harus disesuaikan dengan usia bayi dan anak, mulai dari ASI eksklusif pada usia 0–6 bulan hingga makanan keluarga saat anak mendekati usia 2 tahun.

2. **Kualitas dan Kuantitas yang Memadai**

Makanan yang diberikan harus mengandung energi dan zat gizi yang cukup untuk memenuhi kebutuhan anak, mencakup karbohidrat, protein, lemak, serta vitamin dan mineral.

3. Keamanan dan Kebersihan

Proses penyajian makanan harus memperhatikan aspek kebersihan untuk mencegah kontaminasi yang dapat menyebabkan penyakit infeksi.

4. Frekuensi dan Responsif

Pemberian makanan dilakukan sesuai jadwal yang teratur, dan orang tua atau pengasuh memberikan respons terhadap tanda lapar atau kenyang pada anak.

PMBA merupakan salah satu intervensi penting dalam seribu hari pertama kehidupan anak, periode yang dikenal sebagai masa kritis untuk pertumbuhan dan perkembangan optimal. Oleh karena itu, edukasi dan bimbingan mengenai praktik PMBA yang benar sangat diperlukan bagi orang tua dan pengasuh.

2. Tujuan PMBA

Tujuan utama dari program PMBA (Pemberian Makan Bayi dan Anak) adalah memastikan setiap anak mendapatkan nutrisi optimal yang mendukung pertumbuhan dan perkembangannya. Nutrisi yang memadai sejak dini sangat penting untuk menciptakan generasi yang sehat, cerdas, dan tangguh. Oleh karena itu, program ini menekankan pentingnya pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan dan makanan pendamping ASI yang tepat setelahnya.

Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) juga untuk memastikan setiap bayi dan anak mendapatkan nutrisi yang optimal guna mendukung tumbuh kembangnya secara sehat dan seimbang. PMBA bertujuan mencegah masalah gizi seperti stunting, wasting, dan kekurangan mikronutrien yang dapat berdampak pada kualitas hidup anak di masa depan. Hal ini penting karena periode awal kehidupan, terutama dalam 1.000 hari pertama, merupakan masa kritis di mana pemberian makanan yang tepat sangat menentukan perkembangan fisik, mental, dan emosional anak. Dengan menyediakan pola makan yang sesuai usia dan kebutuhan gizi, PMBA membantu anak mencapai potensi maksimalnya.

PMBA dirancang untuk mengurangi angka kematian dan kesakitan pada bayi dan anak balita. Salah satu caranya adalah dengan mempromosikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan. ASI adalah makanan terbaik untuk bayi karena mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan dan membantu meningkatkan daya tahan tubuh anak. Setelah enam bulan, PMBA melanjutkan dengan pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) yang berkualitas, sambil tetap memberikan ASI hingga usia dua tahun atau lebih. Langkah ini terbukti dapat meningkatkan ketahanan anak terhadap penyakit dan mendukung pertumbuhan optimal.

Selain itu, PMBA bertujuan untuk menciptakan kebiasaan makan yang sehat sejak dini. Dengan memberikan makanan yang seimbang, beragam, dan sesuai kebutuhan usia, anak-anak diajarkan pentingnya asupan gizi yang baik. Hal ini juga mengurangi risiko penyakit tidak menular di masa depan, seperti obesitas atau diabetes. Melalui edukasi kepada orang tua, PMBA berusaha mendorong pemahaman tentang pentingnya memilih bahan makanan berkualitas dan cara pengolahan yang benar untuk anak. Edukasi ini menjadi bagian integral dari program karena kebiasaan makan yang baik sering kali dimulai dari lingkungan keluarga.

Tujuan lain dari PMBA adalah memperkuat ikatan emosional antara ibu dan anak. Melalui pemberian ASI dan pemberian makan secara langsung, anak tidak hanya mendapatkan nutrisi yang diperlukan, tetapi juga merasa lebih dekat dengan orang tua. Ikatan emosional ini memiliki peran penting dalam perkembangan psikososial anak, yang dapat memengaruhi kepercayaan diri dan kemampuan berinteraksi sosialnya di kemudian hari. Dengan begitu, PMBA tidak hanya berfokus pada aspek fisik, tetapi juga memperhatikan kesejahteraan emosional anak.

PMBA juga bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan keterampilan masyarakat dalam hal pemberian makan bayi dan anak. Melalui penyuluhan, pelatihan, dan pendampingan, program ini membekali orang tua dan pengasuh dengan informasi tentang cara memberikan makanan bergizi secara praktis dan terjangkau. Hal ini sangat penting, terutama di daerah-daerah yang memiliki tingkat kesadaran rendah atau akses terbatas terhadap bahan makanan bergizi. Dengan keterlibatan masyarakat, tujuan PMBA dapat tercapai secara lebih luas dan berkelanjutan.

PMBA memainkan peran penting dalam mendukung pencapaian target Sustainable Development Goals (SDGs), khususnya pada tujuan kedua, yaitu

mengakhiri kelaparan dan segala bentuk malnutrisi. Dengan mengatasi stunting dan kekurangan gizi, program ini berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup generasi mendatang. Anak-anak yang tumbuh sehat memiliki peluang lebih besar untuk mencapai potensi mereka, baik secara akademik maupun dalam kehidupan sosial, sehingga dapat berkontribusi lebih besar pada pembangunan bangsa di masa depan.

Selain mendukung kesehatan anak, PMBA juga memiliki tujuan untuk meningkatkan peran keluarga dalam menjaga pola makan sehat. Orang tua, terutama ibu, diberdayakan untuk menjadi pengelola utama dalam memberikan makanan yang bergizi bagi anak. Dengan mengajarkan cara memilih bahan makanan lokal yang bernutrisi dan teknik memasak yang baik, PMBA membantu keluarga memanfaatkan sumber daya yang ada secara optimal. Hal ini tidak hanya mendukung kesehatan anak, tetapi juga membantu meningkatkan kesejahteraan keluarga secara keseluruhan.

Program PMBA dirancang untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian anak melalui praktik pemberian makan yang benar dan aman. Dengan menerapkan panduan yang sesuai, program ini bertujuan untuk mengurangi risiko penyakit infeksi dan kekurangan gizi pada anak-anak. Hal ini menjadikan PMBA sebagai salah satu upaya penting dalam meningkatkan kesehatan anak.

Program PMBA juga untuk membiasakan perilaku makan sehat sejak dini. Hal ini dilakukan dengan memperkenalkan pola makan yang bervariasi dan bergizi seimbang, serta membangun kebiasaan makan yang positif. Dengan begitu, anak-anak diharapkan tumbuh menjadi individu yang sadar akan pentingnya pola makan sehat sepanjang hidup mereka.

3. Keunggulan PMBA

1. Optimalisasi Pertumbuhan Fisik

Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) yang tepat memiliki peran fundamental dalam mendukung pertumbuhan fisik optimal. Setiap tahapan pemberian makan dirancang secara spesifik untuk memenuhi kebutuhan nutrisi sesuai usia perkembangan anak. Proses ini memastikan asupan gizi yang seimbang, mendukung pertumbuhan tulang, otot, dan organ-organ vital. Keseimbangan nutrisi yang komprehensif membantu anak mencapai potensi

pertumbuhan maksimal, mencegah stunting, dan mendukung perkembangan postur tubuh yang ideal.

2. Peningkatan Sistem Kekebalan Tubuh

PMBA yang berkualitas secara signifikan meningkatkan sistem kekebalan tubuh anak. Melalui pemberian ASI eksklusif dan Makanan Pendamping ASI (MPASI) yang kaya akan zat gizi, anak akan mendapatkan antibodi dan komponen imunologis penting. Nutrisi yang tepat membantu membentuk sel-sel kekebalan tubuh, meningkatkan produksi sel darah putih, dan melindungi anak dari berbagai penyakit infeksi. Proses ini membentuk fondasi pertahanan tubuh yang kuat sejak dini.

3. Pengembangan Kecerdasan Kognitif

Nutrisi yang diberikan secara tepat dan terencana memiliki korelasi langsung dengan perkembangan kecerdasan kognitif anak. Zat-zat gizi seperti omega-3, zat besi, dan protein berkualitas tinggi berperan penting dalam pembentukan sel-sel otak dan jaringan syaraf. PMBA yang komprehensif mendukung pembentukan koneksi syaraf, meningkatkan kapasitas memori, kemampuan belajar, dan kecerdasan intelektual anak.

4. Pembentukan Kebiasaan Makan Sehat

PMBA bukan sekadar memberikan nutrisi, melainkan juga membentuk kebiasaan makan sehat yang berkelanjutan. Melalui pendekatan yang tepat, anak diperkenalkan dengan berbagai jenis makanan bergizi, tekstur berbeda, dan rasa beragam. Proses ini membangun pola makan seimbang, meningkatkan keragaman diet, dan mencegah pemilahan makanan di kemudian hari. Kebiasaan makan sehat yang terbentuk sejak dini akan bertahan hingga dewasa.

5. Pencegahan Masalah Gizi

PMBA merupakan strategi preventif yang efektif dalam menanggulangi berbagai masalah gizi. Melalui pemantauan berkala, pengukuran antropometri, dan intervensi dini, risiko malnutrisi dapat diminimalisir. Pendekatan sistematis dalam pemberian makan membantu mendeteksi dan mengatasi potensi kekurangan gizi, kelebihan berat badan, serta gangguan pertumbuhan lainnya.

6. Dukungan Psikologis dan Emosional

Proses pemberian makan memiliki dimensi psikologis yang mendalam. PMBA yang tepat tidak hanya memenuhi kebutuhan fisik, tetapi juga mendukung ikatan emosional antara orangtua dan anak. Momen pemberian makan menjadi wahana komunikasi, ekspresi kasih sayang, dan pembentukan rasa aman. Interaksi positif selama proses makan berkontribusi pada perkembangan kesehatan mental dan sosial anak.

7. Adaptasi Budaya dan Lokal

PMBA modern memberikan fleksibilitas dalam mengintegrasikan praktik pemberian makan tradisional dengan pengetahuan gizi mutakhir. Pendekatan ini memungkinkan pemanfaatan bahan makanan lokal yang kaya nutrisi, mempertahankan kearifan budaya setempat sambil mengadopsi prinsip-prinsip gizi ilmiah. Strategi ini tidak hanya menjamin ketersediaan pangan, tetapi juga melestarikan warisan kuliner.

8. Keberlanjutan Ekonomi Keluarga

Implementasi PMBA yang tepat dapat memberikan manfaat ekonomis bagi keluarga. Dengan fokus pada pencegahan penyakit melalui nutrisi optimal, keluarga dapat mengurangi biaya kesehatan. ASI eksklusif dan MPASI berbasis bahan lokal lebih ekonomis dibandingkan produk impor atau suplemen mahal. Investasi dini dalam gizi anak berpotensi menurunkan risiko gangguan kesehatan di masa depan.

9. Pemberdayaan Komunitas

PMBA tidak sekadar intervensi individual, melainkan gerakan komunitas. Melalui edukasi, penyuluhan, dan pendampingan, pengetahuan gizi menyebar secara horizontal. Kader kesehatan, orangtua, dan masyarakat terlibat aktif dalam mendukung praktik pemberian makan yang berkualitas. Pendekatan komprehensif ini menciptakan ekosistem yang peduli dan bertanggung jawab terhadap gizi generasi mendatang.

4. Kelemahan PMBA

1. Keterbatasan Akses Informasi

Meskipun PMBA memiliki konsep yang komprehensif, masih terdapat kesenjangan informasi yang signifikan. Di wilayah pedesaan dan daerah terpencil, akses terhadap edukasi gizi sangat terbatas. Kurangnya penyuluhan, keterbatasan tenaga kesehatan, dan rendahnya literasi kesehatan menjadi hambatan utama. Orangtua seringkali hanya mengandalkan pengetahuan turun-temurun atau informasi tidak valid dari lingkungan sekitar.

2. Kendala Ekonomi

Implementasi PMBA ideal membutuhkan sumber daya ekonomi yang memadai. Tidak semua keluarga mampu mengakses bahan makanan berkualitas, suplemen gizi, atau mengikuti protokol pemberian makan yang direkomendasikan. Kemiskinan, keterbatasan penghasilan, dan mahalnya bahan bergizi berkualitas menjadi penghalang utama. Keluarga dengan kondisi ekonomi rendah seringkali terpaksa memilih alternatif makanan yang kurang optimal.

3. Konflik Budaya dan Tradisi

Praktik pemberian makan tradisional seringkali bertentangan dengan rekomendasi ilmiah terkini. Kepercayaan turun-temurun, mitos gizi, dan kebiasaan yang sudah mengakar menjadi tantangan tersendiri. Misalnya, pemberian makanan tambahan dini, penggunaan air gula, atau pembatasan jenis makanan tertentu yang tidak sesuai dengan standar gizi modern. Perubahan pola pikir membutuhkan waktu dan pendekatan persuasif.

4. Kompleksitas Informasi Gizi

Rekomendasi gizi berkembang pesat dan seringkali membingungkan. Orangtua dihadapkan pada berbagai teori, penelitian, dan panduan yang kadang saling bertentangan. Informasi dari media sosial, para influencer, dan sumber tidak kredibel dapat menimbulkan kebingungan. Kurangnya kemampuan membedakan informasi valid menyulitkan pengambilan keputusan tepat dalam pemberian makan.

5. Keterbatasan Tenaga Ahli

Jumlah tenaga ahli gizi dan konsultan pemberian makan bayi masih sangat terbatas. Rasio antara ahli gizi dan populasi yang membutuhkan tidak seimbang, terutama di daerah pedesaan. Kurangnya pendampingan profesional mengakibatkan banyak orangtua yang tidak mendapatkan bimbingan komprehensif dalam praktik PMBA.

6. Faktor Psikologis Orangtua

Tekanan sosial, kecemasan, dan ketidakpercayaan diri seringkali menghambat implementasi PMBA optimal. Orangtua, terutama ibu baru, mengalami stres dan keraguan dalam menghadapi berbagai rekomendasi. Kekhawatiran berlebih tentang asupan gizi, pertumbuhan anak, dan komparasi dengan anak lain dapat mengganggu proses pemberian makan yang alamiah.

7. Keterbatasan Waktu dan Tenaga

Implementasi PMBA membutuhkan dedikasi waktu dan energi yang signifikan. Orangtua dengan pekerjaan padat, tunggal, atau memiliki multiple children seringkali kesulitan menerapkan protokol pemberian makan ideal. Persiapan makanan khusus, pemantauan berkala, dan pendokumentasian memerlukan komitmen tinggi yang tidak semua orangtua mampu penuhi.

8. Variasi Individual yang Kompleks

Setiap anak memiliki keunikan biologis, genetis, dan metabolisme berbeda. Pendekatan baku dalam PMBA tidak selalu cocok untuk semua anak. Alergi, intoleransi, kondisi medis khusus, dan variasi kebutuhan gizi individual memerlukan pendekatan personal yang kompleks dan membutuhkan pemantauan profesional berkelanjutan.

9. Risiko Overnutrisi dan Undernutrisi

Implementasi PMBA yang tidak tepat dapat berisiko menghasilkan kondisi gizi berlebih atau kurang. Kelebihan pemberian makanan berisiko obesitas, sementara pembatasan berlebih dapat menghambat pertumbuhan. Keseimbangan yang dinamis dan pemantauan berkala menjadi kunci, namun tidak selalu mudah dicapai oleh semua orangtua.

5. Jenis Jenis PMBA

Terdapat beberapa jenis pemberian makan bayi dan anak yang penting untuk dipahami. Pertama, ASI eksklusif merupakan jenis pemberian makan yang direkomendasikan untuk bayi usia 0-6 bulan. Air Susu Ibu (ASI) mengandung semua nutrisi yang dibutuhkan bayi pada enam bulan pertama kehidupannya. ASI mengandung antibodi, zat gizi, dan komponen penting lainnya yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal.

Kedua, makanan pendamping ASI (MPASI) mulai diperkenalkan pada usia 6 bulan. Jenis makanan ini bertujuan melengkapi kebutuhan gizi bayi yang sudah tidak dapat dipenuhi oleh ASI saja. MPASI dimulai dengan makanan lunak dan bernutrisi tinggi, seperti bubur tim, buah-buahan yang dihaluskan, dan sayuran. Proses introduksi MPASI harus dilakukan secara bertahap dan memperhatikan tanda-tanda kesiapan bayi menerima makanan padat.

Jenis pemberian makan ketiga adalah makanan keluarga yang disesuaikan dengan kebutuhan anak. Seiring bertambahnya usia, anak mulai dapat makan bersama keluarga dengan menu yang sama namun porsi dan tekstur yang disesuaikan. Penting untuk memperhatikan variasi makanan, memastikan asupan gizi seimbang, dan menghindari makanan yang dapat menimbulkan alergi atau tidak sesuai dengan kebutuhan gizi anak.

Keempat, pemberian makanan tambahan atau suplemen gizi dapat menjadi salah satu jenis pemberian makan yang diperlukan dalam kondisi tertentu. Hal ini biasanya dilakukan atas rekomendasi tenaga medis untuk mengatasi defisiensi gizi atau mendukung pertumbuhan anak yang memiliki kebutuhan khusus. Pemberian suplemen harus dilakukan dengan tepat dan tidak boleh menggantikan makanan bergizi.

Terakhir, pemberian makan untuk anak dengan kebutuhan khusus memerlukan pendekatan yang berbeda. Anak dengan kondisi tertentu seperti alergi, gangguan metabolisme, atau penyakit kronis membutuhkan perhatian khusus dalam hal pemberian makan. Diperlukan konsultasi dengan ahli gizi atau dokter anak untuk merancang diet yang sesuai dengan kondisi spesifik anak.

1. Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah proses menyusui bayi segera setelah lahir, dalam waktu satu jam pertama. Bayi diletakkan di dada ibu untuk merasakan

kehangatan tubuh dan memperkuat ikatan emosional. Secara alami, bayi akan mencari puting untuk menyusu, yang merangsang hormon prolaktin dan oksitosin guna mendukung produksi ASI. Proses ini memungkinkan bayi menerima kolostrum, cairan kaya nutrisi dan antibodi, yang penting untuk melindungi bayi dari infeksi. IMD juga meningkatkan peluang keberhasilan ASI eksklusif dengan membantu bayi belajar menyusu dengan baik.

2. ASI Eksklusif Selama 6 Bulan

ASI eksklusif berarti memberikan ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman lain kepada bayi berusia 0–6 bulan. Pada usia ini, kebutuhan bayi dapat sepenuhnya dipenuhi oleh ASI tanpa perlu air putih atau makanan lain. Pemberian cairan lain dapat membuat bayi cepat kenyang, sehingga mengurangi frekuensi menyusu dan menurunkan produksi ASI. ASI eksklusif tidak hanya bermanfaat bagi bayi, tetapi juga bagi ibu, seperti menurunkan risiko kanker payudara, mempercepat pemulihan pasca melahirkan, dan memperkuat ikatan emosional ibu dan bayi.

3. Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI)

Setelah usia 6 bulan, bayi membutuhkan Makanan Pendamping ASI (MPASI) karena ASI saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan energi dan nutrisi seiring pertumbuhan dan perkembangan bayi. MPASI mendukung perkembangan seperti merangkak, berjalan, dan berbicara, dengan memenuhi kebutuhan gizi secara optimal.

Menurut Kementerian Kesehatan jenis makanan untuk MP-ASI yang sesuai dengan usianya dibagi menjadi 3 kategori, yaitu makanan lumat untuk usia anak 6 – 8 bulan, makanan cincang atau lunak untuk usia anak 9 – 11 bulan, dan makanan keluarga untuk usia 12 bulan keatas. Penentuan jenis makanan MP-ASI sesuai usia ditentukan karena adanya beberapa faktor, antara lain kesiapan pencernaan anak yang berbeda-beda setiap usia, perkembangan motorik, kebutuhan nutrisi yang berbeda, dan mencegah resiko tersedak.

MEDIA PENYULUHAN KETERAMPILAN KADER

MEDIA PENYULUHAN KETERAMPILAN KADER

Poster:

PEMBERIAN MAKANAN BAYI DAN ANAK

"1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) adalah periode emas mulai dari 270 hari dalam kandungan hingga usia 2 tahun, dimana terjadi perkembangan otak yang kritis dan kekurangan gizi pada masa ini dapat menyebabkan stunting (gagal tumbuh) serta gangguan pertumbuhan fisik dan kecerdasan."

INISIASI MENYUSUI DINI (IMD)

- Proses meletakkan bayi di dada ibu untuk menyusui dalam 1 jam pertama setelah lahir
- Dilakukan pada ibu & bayi sehat, dipantau tenaga kesehatan

Manfaat bagi Bayi:

1. Mendapat bakteri baik dari kulit ibu
2. Pernapasan & detak jantung lebih stabil
3. Mendapat kehangatan alami
4. Menciptakan ikatan dengan ibu
5. Membuat bayi lebih tenang

Manfaat bagi Ibu:

- Mencegah perdarahan pasca persalinan
- Memberikan ketenangan & kenyamanan
- Memperkuat ikatan dengan bayi

ASI EKSKLUSIF DAN PIJAT OKSITOSIN

- Pemberian ASI saja hingga bayi 6 bulan
- Tidak ada tambahan makanan/minuman lain
- Kecuali vitamin, mineral, obat sesuai indikasi medis

Manfaat untuk Bayi:

1. Optimal untuk otak & pertumbuhan
2. Meningkatkan imunitas
3. Mudah dicerna
4. Memperkuat ikatan dengan ibu

Manfaat untuk Ibu:

5. Pemulihan rahim lebih cepat
6. Mencegah perdarahan pascapersalinan
7. Mengurangi risiko kanker payudara
8. Alternatif KB (MAL)

PIJAT OKSITOSIN

Persiapan:

- Cuci tangan
- Ibu duduk menunduk, lepas BH
- Payudara menggantung ke bawah

Teknik Pijat:

9. Tekan dengan kedua ibu jari di sisi kanan-kiri tulang belakang (jangan tekan tulangnya)
10. Pijat dari tengkuk hingga batas BH
11. Ulangi beberapa kali dengan arah sama

MELANJUTKAN MENYUSUI SAMPAI 2 TAHUN ATAU LEBIH

Tips Menyusui Berkelanjutan:

1. Sesuaikan jadwal dengan aktivitas
2. Kombinasikan dengan MPASI setelah 6 bulan
3. Pertahankan produksi ASI dengan menyusui rutin
4. Dukung gizi ibu dengan makanan bergizi



Inisiasi Menyusui Dini (IMD)
Pada bayi baru lahir



Menyusui Eksklusif
(0-6 bulan)



Pemberian MP ASI
Mulai usia 6 bulan



Melanjutkan menyusui sampai
usia 2 tahun atau lebih

PEMBERIAN MP-ASI

- Makanan & cairan tambahan untuk bayi usia 6+ bulan
- Diberikan saat ASI saja tidak cukup memenuhi kebutuhan gizi
- Usia 6-8 bulan: 30% makanan lumat 70% ASI
- Usia 9-11 bulan: 50% makanan cincang dan 50% ASI
- Usia > 12 bulan: makanan keluarga sepenuhnya

5 RUNCI AMAN MAKANAN DAN REBERSIHAN

1. Mencuci:
 - Cuci tangan dengan sabun di air mengalir
 - Cuci bahan makanan
2. Pisahkan:
 - Penyimpanan bahan mentah & matang
 - Gunakan pisau & talenan terpisah
3. Masak:
 - Pastikan matang sempurna
 - Terutama protein hewani
4. Simpan:
 - Pada suhu yang aman
 - Pisahkan makanan mentah & matang
5. Bahan:
 - Gunakan air bersih
 - Pilih bahan baku yang aman

Leaflet penyuluhan



PMBA

Untuk mencapai tumbuh kembang anak yang optimal dan mencegah kekurangan gizi, maka kementerian kesehatan telah menetapkan strategi pemberian makanan bayi dan anak (PMBA) dengan rekomendasi standar emas PMBA yaitu:



IMD adalah proses menyusui segera yang dilakukan dalam satu jam pertama setelah bayi lahir



Berikan ASI eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan



Berikan MP-ASI setelah bayi berusia 6 bulan



Teruskan menyusui sampai bayi berusia 2 tahun

MENGAPA PMBA PENTING?

Angka Kejadian stunting yang masih tinggi

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis, terutama pada 1000 hari pertama kehidupan. Dengan terlewat tumbuh kembang anak tidak dapat diperbaiki setelah usia 2 tahun.

PMBA (Pemberian Makan Bayi dan Anak) adalah strategi kunci mencegah stunting melalui pemberian ASI eksklusif 0-6 bulan dilanjutkan MP-ASI yang tepat sesuai usia, dengan prinsip gizi seimbang (protein, sayur, buah, karbohidrat), kebersihan, dan pemantauan pertumbuhan rutin melalui penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan yang dicatat dalam KMS/buku KIA.

MASALAH DALAM PMBA

MASALAH PADA PEMBERIAN ASI

- Makanan Prelakteal yang diberikan tanpa indikasi medis
- pada bayi: bayi bingung puting, posisi dan peletakan yang kurang baik, kesulitan menghisap pada bayi prematur, kesulitan pemberian asi bagi bayi
- masalah yang dialami ibu: payudara bengkak, puting lecet, ASI tidak cukup, mastitis

MASALAH PADA PEMBERIAN MPASI

- MP-ASI dini
- MP-ASI terlambat
- MP-ASI yang diberikan tidak sesuai rekomendasi
- Masalah lainnya: anak tidak mau makan, rasa ingin muntah pada anak, gerakan tutup mulut, pilih pilih makanan dan lain-lain

MITOS DAN KEPERCAYAAN MASYARAKAT

- Kolostrum dibuang
- BBLR lemah untuk menyusui
- Ibu bekerja atau berjauhan dari bayi tidak akan sukses menyusui
- Ibu kurang gizi tidak akan bisa menghasilkan ASI yang cukup
- Cairan tidak boleh diberikan pada bayi diare
- makan daging dapat menjadikan anak cacangan
- banyak faktor penyebab anak bergizi baik dan sehat yang tidak dipahami

INISIASI MENYUSUI DINI

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) ialah proses menyusui dimulai segera setelah lahir. IMD dilakukan dengan cara kontak kulit ke kulit antara bayi dengan ibunya segera dalam waktu 1 (satu) jam setelah kelahiran dan berlangsung minimal 1 (satu) jam

MENGAPA IMD PENTING?

- Satu jam pertama kelahiran bayi adalah saat paling penting karena masa satu jam pertama menjadi fase kehidupan yang mempengaruhi proses menyusui
- IMD merupakan proses bayi menemukan puting susu ibunya lalu menyusui pada 1 jam pertama
- IMD dapat mencegah bayi hipotermia atau kedinginan
- IMD membuat produksi ASI lebih lancar
- Bayi mendapatkan kekebalan tubuh dari kolostrum
- Mencegah pendarahan pasca persalinan



Berikan ASI EKSKLUSIF



Pemberian ASI Eksklusif asalah pemberian ASI saja tanpa makanan atau minuman lain, kecuali vitamin, mineral atau obat-obatan dalam bentuk sirup (WHO, 2003). ASI eksklusif diberikan mulai lahir sampai 6 Bulan

MANFAAT ASI

- Sumber makanan terbaik sampai 6 bulan
- bayi tidak mudah sakit
- meningkatkan kasih sayang ibu dan anak
- menunjang tumbuh kembang lebih optimal

PIJAT OKSITOSIN



1. Cuci tangan sebelum melakukan pijat
2. Ibu melepas BH dan posisi menunduk hingga payudara menggantung ke arah bawah
3. tekan dengan kedua ibu jari pada kedua bagian kanan dan kiri tulang belakang (Hindari menekan tulang belakang)
4. Menekan dimulai dari arah tengkuk ibu ke bawah hingga atas tali BH, lakukan beberapa kali dengan arah yang sama

Fungsi pijat oksitosin:

- Membantu ibu merasa lebih rileks dan lebih nyaman dalam menyusui banyinya sehingga dapat mengair dengan baik saat bayi menyusui

MAKANAN PENDAMPING ASI

Makanan Pendamping ASI: makanan lokal yang tersedia (dari dapur, pasar atau kebun) yang tepat digunakan sebagai makanan pendamping ASI ketika ASI tidak lagi mencukupi untuk memenuhi kebutuhan bayi

- Usia 6-8 bulan: 30% makanan lumat 70% ASI
- Usia 9-11 bulan: 50 % makanan cincang dan 50% ASI
- Usia > 12 bulan: makanan keluarga sepenuhnya

Pemberian MP-ASI harus memenuhi kebutuhan gizi, proses penyiapan menggunakan bahan dan peralatan yang aman, bersih dan higienis, dan diberikan secara konsisten sesuai dengan sinyal lapar atau kenyang anak

5 KUNCI UNTUK MAKANAN YANG AMAN

- Jagalah kebersihan (tangan, tempat kerja, peralatan)
- Pisahkan makanan mentah dengan makanan yang sudah dimasak
- Gunakan makanan segar dan masak sampai matang (daging, ayam, telur, dan ikan)
- Simpan makanan dalam suhu yang tepat sesuai dengan jenis makanannya
- Gunakan air bersih yang aman

Teruskan pemberian ASI sampai 2 tahun dan penuhi asupan gizi ibu menyusui



PMBA

pemberian makanan bayi dan anak