

LAMPIRAN



**PEMERINTAH KOTA MALANG
DINAS KESEHATAN**

Jl. Simpang LA. Sucipto No. 45 ☎ (0341) 406878 Fax. (0341) 406879
www.dinkes.malangkota.go.id e-mail : dinkes@malangkota.go.id

MALANG

Kode Pos : 65124

Malang, 16 FEB 2023

Nomor : 072/ 146 /35.73.402/2023
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Ijin studi pendahuluan dan penelitian

Kepada
Yth. Kepala Puskesmas Dinoyo
di
M A L A N G

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

NO	NAMA	NIM
1.	Eka Maulida Wahyuningtiyas	P17111225023

Akan melaksanakan studi pendahuluan dan penelitian mulai bulan Februari - Mei 2023, dengan judul: pengaruh edukasi gizi dengan media E-Booklet terhadap tingkat pengetahuan dan pola konsumsi pangan ibu hamil dalam upaya pencegahan stunting di wilayah kerja Puskesmas Dinoyo Kota Malang.

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

Demikian untuk mendapatkan perhatian.

a.n. **PEMERINTAH KOTA MALANG**
DINAS KESEHATAN
Sekretaris,

dr. UMAR USMAN
Pembina
NIP. 19691111 199903 1 007

Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian Dinas Kesehatan Kota Malang

Surat Etik Penelitian Poltekkes Kemenkes Malang

Lampiran 2. Surat Etik Penelitian Poltekkes Kemenkes Malang

B=16

80

**PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI SUBJEK PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertandatangan di bawah ini, saya :

Nama : Ratna Muffidah
Alamat : Jl. Joyo Raharjo RT 02 RW 02
Nomor Telp :

Dengan sesungguhnya menyatakan bahwa:

Bersedia menjadi responden setelah memperoleh penjelasan sepenuhnya, menyadari, mengerti, dan memahami tentang tujuan, manfaat, dan risiko yang mungkin timbul dalam penelitian yang berjudul "Pengaruh Edukasi Gizi dengan Media E-Booklet terhadap Tingkat Pengetahuan dan Pola Konsumsi Pangan Ibu Hamil dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Wilayah Puskesmas Dinoyo-Kota Malang" yang akan dilakukan oleh :

Nama : Eka Maulida Wahyuningtyas
NIM : P17111225023
Alamat : Jombang-Jawa Timur
Instansi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
Nomor Telp : 081515469555

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sesungguhnya dan tanpa paksaan.

Malang, 23 Mei 2022

Peneliti



(Eka Maulida Wahyuningtyas)

Responden,



A. DATA IDENTITAS IBU HAMIL

Petunjuk Pengisian:

- Tulis jawaban pada kotak yang tersedia!

Karakteristik Ibu Hamil	
1. Nama	Ratna Muffidah
2. Usia	29 Tahun
3. Berat Badan (BB)	61,4 Kg
4. Tinggi Badan (TB)	160 cm
5. Alamat	Jl. Joyo Raharjo RT02 RW02
6. Agama	Islam
7. Pendidikan Terakhir	Strata II
8. Jumlah Anggota Keluarga	3 Orang
9. Mengandung Anak Ke-	1
10. Pekerjaan	a. Suami b. Istri
	Karyawan Swasta Ibu Rumah Tangga
11. Pendapatan Keluarga (Rata-rata pendapatan utama dan sampingan perbulan)	
a. Suami	≤ 3 juta
b. Istri	—

Lampiran 4. Formulir Kuesioner Ibu Hamil

B. Pengetahuan Ibu Hamil

Petunjuk Pengisian:

- Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang Ibu anggap benar !

1. Apakah yang dimaksud dengan stunting?	☒ a. Kondisi gagal tumbuh dan kembang akibat kekurangan gizi dalam jangka waktu yang cukup lama ☐ b. Kondisi pertumbuhan pada anak balita yang melambat ☐ c. Kondisi gagal tumbuh pada anak balita sehingga terlihat lebih gemuk dari anak seusianya ☐ d. Kondisi gagal tumbuh pada anak balita sehingga terlihat lebih pendek dari anak seusianya ☐ e. Kondisi gagal tumbuh pada anak balita sehingga terlihat lebih panjang dari anak seusianya
2. Apakah salah satu ciri-ciri dari anak stunting ?	☒ a. Pertumbuhan melambat ☐ b. Perkembangan melambat ☐ c. Wajah terlihat lebih tua ☐ d. Tanda pubertas muncul sejak dini ☐ e. Kondisi anak yang pucat
3. Apa faktor penyebab langsung pada stunting ?	☒ a. Kemiskinan, ketahanan pangan, dan tingkat pengetahuan ibu ☐ b. Tingkat pendidikan ibu dan cara pemberian makan ibu yang salah ☒ c. Asupan gizi dan penyakit infeksi ☐ d. Status ekonomi dan tingkat pendidikan orang tua rendah ☐ e. Tingkat pengetahuan ibu dan pola konsumsi pangan yang kurang
4. Apa dampak jangka pendek pada stunting ?	☐ a. Menurunnya performa di sekolah ☐ b. Peningkatan kasus obesitas ☐ c. Penurunan kapasitas belajar ☒ d. Kematian dan kesakitan pada anak ☐ e. Penurunan kesehatan reproduksi
5. Apa salah satu upaya pencegahan stunting selama kehamilan?	☐ a. Memenuhi kebutuhan imunisasi pada anak ☒ b. Memenuhi asupan gizi ibu selama kehamilan melalui pola makan yang baik sesuai prinsip gizi seimbang ☐ c. Memberikan ASI Eksklusif ☐ d. Memulai MP-ASI sejak usia balita 6 bulan ☐ e. Memantau tumbuh kembang anak
6. Apa manfaat konsumsi 90 Tablet Tambah Darah selama kehamilan?	☒ a. Mencegah dan menanggulangi anemia akibat kekurangan zat besi selama kehamilan ☐ b. Mengganti sel yang rusak selama proses pembuahan ☐ c. Menambah stamina ibu hamil ☐ d. Mencegah ibu hamil agar tidak mual dan muntah ☐ e. Mengganti zat gizi yang hilang akibat memuntahkan makanan

7. Apakah upaya ibu hamil dalam pencegahan stunting melalui kebersihan diri?
☒ a. Pemberdayaan air bersih ☐ b. Mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang ☐ c. Mandi dengan air hangat ☐ d. Rutin berolahraga ☐ e. Sering ganti pakaian
8. Apakah kemungkinan yang terjadi apabila ibu telah memenuhi asupan gizi selama kehamilan?
☐ a. Tidak mudah lupa ☒ b. Tidak mudah terserang penyakit ☐ c. Tidak mudah stres ☐ d. Tidak mengalami obesitas ☐ e. Tidak mudah mengantuk
9. Apakah keterkaitan pola konsumsi pangan ibu hamil dengan kejadian stunting?
☐ a. Pola konsumsi akan meningkatkan hygiene sanitasi ibu ☐ b. Pola konsumsi dapat mencegah timbulnya penyakit infeksi ☒ c. Jika asupan makan ibu terpenuhi, maka dapat meningkatkan status gizi ibu dan janin, sehingga akan menurunkan risiko terhadap BBLR yang menyebabkan balita stunting ☐ d. Menambah berat badan bayi ☐ e. Pola konsumsi tidak berhubungan secara langsung dengan kejadian stunting
10. Apa yang dimaksud dengan gizi seimbang?
☐ a. Susunan pangan sehari-hari untuk mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi ☐ b. Susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan dan mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi ☒ c. Susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi ☐ d. Susunan variasi makanan sehari-hari yang mengandung zat gizi untuk mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi ☐ e. Susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dengan memperhatikan aktivitas fisik dan perilaku hidup bersih untuk mencegah masalah gizi
11. Apakah zat gizi makro yang dibutuhkan ibu selama masa kehamilan?
☐ a. Energi, kalori, lemak, dan karbohidrat ☒ b. Energi, protein, lemak, dan karbohidrat ☐ c. Energi, protein, Fe, asam folat, dan iodium ☐ d. Kalium, kalsium, Fe, dan vitamin C ☐ e. Protein, Fe, vitamin C, dan iodium

12. Berapa jumlah lauk hewani yang dianjurkan untuk konsumsi ibu hamil perhari?	☒ a. 4-5 potong b. 1-3 potong c. 2-3 potong d. 3-4 potong e. 1-4 potong
13. Apakah fungsi asam folat bagi ibu hamil ?	☒ a. Pembentukan sistem syaraf pusat, termasuk otak (tempurung kepala) b. Pembentukan kelenjar otot pada janin c. Pembentukan organ penting pada janin d. Pembentukan tangan dan kaki pada janin e. Pembentukan sel otak pada janin
14. Mengapa ibu hamil tidak disarankan mengonsumsi makanan kurang matang atau mentah ?	a. Mengakibatkan kegemukan ☒ b. Mengandung bakteri berbahaya seperti <i>Salmonella</i> , <i>Listeria</i> , dan <i>e-coli</i> c. Mengakibatkan kerusakan saraf d. Meningkatkan tekanan darah e. Mengakibatkan kelainan perkembangan pada janin dan masalah emosional pada bayi
15. Berapakah frekuensi makanan yang tepat bagi ibu hamil ?	☒ a. 3 kali makanan utama dan 2 kali selingan b. 3 kali makanan utama dan 5 kali selingan c. 2 kali makanan utama dan 2 kali selingan d. 3 kali makanan utama dan 1 kali selingan e. 4 kali makanan utama dan 5 kali selingan
16. Apa contoh bahan makanan sumber protein hewani yang baik bagi ibu hamil?	a. Telur setengah matang b. Sate kambing c. Tahu, tempe, dan daging tanpa lemak ☒ d. Susu sapi e. Steak daging sapi
17. Apa contoh susunan menu (makanan utama dan selingan) yang baik bagi ibu hamil?	a. Nasi putih, pepes tahu, lapis daging, buah mangga b. Nasi putih, tempe goreng, ayam bumbu bali, sayur sop, jus alpukat c. Nasi putih, oseng tahu, tumis kangkung, kue nagasari d. Nasi goreng, ceplok telur, jus alpukat ☒ e. Nasi putih, pepes ikan bandeng, bakwan tahu, cah sayur, buah melon, dan pancake ubi ungu
18. Apa contoh makanan tambahan bagi ibu hamil berbahan dasar pangan lokal?	☒ a. Kue lumpur b. Puding susu

c. Cookies coklat d. Biskuit e. Nugget ayam kacang hijau
19. Apa salah satu contoh pantangan makan atau makanan yang tidak dianjurkan atau dibatasi bagi ibu hamil? a. Konsumsi buah nanas b. Konsumsi buah durian c. Makanan pedas d. Konsumsi ikan ☒ e. Konsumsi kopi
20. Mengapa ibu hamil tidak dianjurkan mengonsumsi kopi dan coklat berlebihan? ☒ a. Meningkatkan tekanan darah dan meningkatkan berat badan janin secara cepat b. Menyebabkan bayi lahir dengan berat badan rendah c. Menyebabkan kecanduan d. Menyebabkan mual dan muntah berlebihan e. Ibu tidak dapat lahir normal

Formulir Food Frequency Questionnaire (FFQ)

Nama subjek :
Usia :

Tanggal Wawancara :
Alamat :

No.	Bahan Makanan	Frekuensi Konsumsi (Skor Konsumsi Pangan)					Tidak pernah (0)
		>3 kali/hr (50)	1 kali/hr (25)	3-6 kali/mgg (15)	1-2 kali/mgg (10)	2 kali/bln (5)	
A.	Makanan Pokok						
1	Nasi	✓					
2	Biskuit		✓				
3	Jagung segar				✓		
4	Kentang						✓
5	Mie basah					✓	
6	Mie kering						✓
7	Roti putih			✓			
8	Singkong						✓
9	Sukun						✓
10	Tape beras ketan						✓
B.	Lauk Hewani						
11	Daging sapi				✓		
12	Daging ayam			✓			
13	Ikan segar			✓			
14	Ikan teri kering			✓			
15	Telur ayam			✓			
16	Udang basah			✓			

No.	Bahan Makanan	Frekuensi Konsumsi (Skor Konsumsi Pangan)					
		>3 kali/hr (50)	1 kali/hr (25)	3-6 kali/mgg (15)	1-2 kali/mgg (10)	2 kali/bln (5)	Tidak pernah (0)
C.	Lauk Nabati						
17	Kacang hijau						✓
18	Kacang kedele						✓
19	Tahu	✓					
20	Tempe	✓					
D.	Sayuran						
21	Beyam			✓			
22	Kangkung			✓			
23	Sawi putih/hijau			✓			
24	Terong			✓			
	Kacang panjang			✓			
	Taoge			✓			
	Wortel			✓			
	Buncis						
E.	Buah-buahan						
25	Alpukat					✓	
26	Anggur						✓
27	Durian						✓
28	Jeruk manis			✓			
29	Mangga						✓
30	Nanas						✓
31	Pepaya			✓			
	Apel						✓

No.	Bahan Makanan	Frekuensi Konsumsi (Skor Konsumsi Pangan)					
		>3 kali/hr (50)	1 kali/hr (25)	3-6 kali/mgg (15)	1-2 kali/mgg (10)	2 kali/bln (5)	Tidak pernah (0)
	Pisang			✓			
Skor Konsumsi Pangan		100	25	240	20	10	0
		445					

	Nama Makanan (2)	UPT (3)	4.	Nama bahan (5)
Makan pagi	Nasi tempe goreng tahu goreng Pecel → ikan asin Susu hamil	2 centong 2 potong 2 potong 3 sendok 3 ekor kecil 1 gelas sedang		beras. bumbu kacang Sayur: kacang panjang terong, sawi, toge
Selingan	Roti buah. biskuit	2 potong 5 potong 5 potong		
Makan siang	Nasi telor, tahu, tempe (1 butir) (2 potong) Capcay sayur	2 centong 5 sendok		Sayur: wortel, bunga kol sawi putih, jamur.
Selingan	Es buah. Camilan (1 pisang goreng, ketela goreng)	1 mangkuk 3 potong		melon, buah naga, Cincau, nata de coco.
Makan malam	Nasi ikan goreng, tahu, tempe Cah kangkung (2 potong)	2 centong 1 potong 5 sendok		kangkung, taoge.

Pertemuan ke-1	Pertemuan ke-2	Pertemuan ke-3
		
		
		
		
		
Pengisian <i>Pre-test</i> dan edukasi gizi	Review materi edukasi gizi dan tanya jawab	Review materi edukasi gizi dan pengisian <i>Post-test</i>

Lampiran 5. Dokumentasi Penelitian

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pretest	30	100,0%	0	0,0%	30	100,0%
Posttest	30	100,0%	0	0,0%	30	100,0%

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Pretest	Mean		59,6667	2,01907
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	55,5372	
		Upper Bound	63,7961	
	5% Trimmed Mean		59,4444	
	Median		60,0000	
	Variance		122,299	
	Std. Deviation		11,05888	
	Minimum		40,00	
	Maximum		85,00	
	Range		45,00	
	Interquartile Range		15,00	
	Skewness		,356	,427
	Kurtosis		,211	,833
Posttest	Mean		74,5000	1,93798
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	70,5364	
		Upper Bound	78,4636	
	5% Trimmed Mean		74,3519	
	Median		75,0000	
	Variance		112,672	
	Std. Deviation		10,61473	
	Minimum		55,00	
	Maximum		95,00	
	Range		40,00	
	Interquartile Range		16,25	
	Skewness		,256	,427
	Kurtosis		-,594	,833

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pretest	,188	30	,008	,940	30	,089
Posttest	,131	30	,200	,965	30	,408

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkat_Konsumsi_Energi_Sebelum_Edukasi_Gizi	30	100,0%	0	0,0%	30	100,0%
Tingkat_Konsumsi_Energi_Sesudah_Edukasi_Gizi	30	100,0%	0	0,0%	30	100,0%

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Tingkat_Konsumsi_Energi_Sebelum_Edukasi_Gizi	Mean		63,5500	2,17474
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	59,1022	
		Upper Bound	67,9978	
	5% Trimmed Mean		63,6278	
	Median		62,9500	
	Variance		141,885	
	Std. Deviation		11,91153	
	Minimum		42,10	
	Maximum		83,60	
	Range		41,50	
	Interquartile Range		17,28	
	Skewness		-,110	,427
	Kurtosis		-,719	,833
Tingkat_Konsumsi_Energi_Sesudah_Edukasi_Gizi	Mean		90,2800	2,72864
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	84,6993	
		Upper Bound	95,8607	
	5% Trimmed Mean		90,2685	
	Median		94,2000	
	Variance		223,364	
	Std. Deviation		14,94538	
	Minimum		65,50	
	Maximum		116,80	
	Range		51,30	
	Interquartile Range		25,90	
	Skewness		-,224	,427
	Kurtosis		-1,248	,833

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Tingkat_Konsumsi_Energi_Sebelum_Edukasi_Gizi	,095	30	,200 [*]	,967	30	,453
Tingkat_Konsumsi_Energi_Sesudah_Edukasi_Gizi	,158	30	,054	,931	30	,054

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkat_Konsumsi_Protein_Sebelum_Edukasi_Gizi	30	100,0%	0	0,0%	30	100,0%
Tingkat_Konsumsi_Protein_Sesudah_Edukasi_Gizi	30	100,0%	0	0,0%	30	100,0%

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Tingkat_Konsumsi_Protein_Sebelum_Edukasi_Gizi	Mean		71,9033	3,70763
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	64,3204	
		Upper Bound	79,4863	
	5% Trimmed Mean		71,1500	
	Median		67,8000	
	Variance		412,396	
	Std. Deviation		20,30752	
	Minimum		37,10	
	Maximum		120,70	
	Range		83,60	
	Interquartile Range		26,90	
	Skewness		,661	,427
	Kurtosis		,301	,833
Tingkat_Konsumsi_Protein_Sesudah_Edukasi_Gizi	Mean		96,2600	5,11004
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	85,8088	
		Upper Bound	106,7112	
	5% Trimmed Mean		95,9204	
	Median		93,3500	
	Variance		783,375	
	Std. Deviation		27,98884	
	Minimum		44,40	
	Maximum		151,30	
	Range		106,90	
	Interquartile Range		37,15	
	Skewness		,314	,427
	Kurtosis		-,553	,833

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Tingkat_Konsumsi_Protein_Sebelum_Edukasi_Gizi	,110	30	,200 [*]	,959	30	,299
Tingkat_Konsumsi_Protein_Sesudah_Edukasi_Gizi	,089	30	,200 [*]	,972	30	,591

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pretest	59,6667	30	11,05888	2,01907
	Posttest	74,5000	30	10,61473	1,93798

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 Pretest & Posttest	30	,674	,000

Paired Samples Test

		Paired Differences			
					95% Confidence Interval of the Difference
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	Lower
Pair 1	Pretest - Posttest	-14,83333	8,75759	1,59891	-18,10347

Paired Samples Test

		Paired Differences	t	df	Sig. (2-tailed)
		95% Confidence Interval of the Difference			
		Upper			
Pair 1	Pretest - Posttest	-11,56320	-9,277	29	,000

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Tingkat_Konsumsi_Energi_Sebelum_Edukasi_Gizi	63,5500	30	11,91153	2,17474
	Tingkat_Konsumsi_Energi_Sesudah_Edukasi_Gizi	90,2800	30	14,94538	2,72864

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 Tingkat_Konsumsi_Energi_Sebelum_Edukasi_Gizi & Tingkat_Konsumsi_Energi_Sesudah_Edukasi_Gizi	30	,614	,000

Paired Samples Test

		Paired Differences			
					95% Confidence Interval of the Difference
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	Lower
Pair 1	Tingkat_Konsumsi_Energi_Sebelum_Edukasi_Gizi - Tingkat_Konsumsi_Energi_Sesudah_Edukasi_Gizi	-26,73000	12,10871	2,21074	-31,25147

Paired Samples Test

		Paired Differences	t	df	Sig. (2-tailed)
		95% Confidence Interval of the Difference			
		Upper			
Pair 1	Tingkat_Konsumsi_Energi_Sebelum_Edukasi_Gizi - Tingkat_Konsumsi_Energi_Sesudah_Edukasi_Gizi	-22,20853	-12,091	29	,000

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Tingkat_Konsumsi_Protein_Sebelum_Edukasi_Gizi	71,9033	30	20,30752	3,70763
	Tingkat_Konsumsi_Protein_Sesudah_Edukasi_Gizi	96,2600	30	27,98884	5,11004

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Tingkat_Konsumsi_Protein_Sebelum_Edukasi_Gizi & Tingkat_Konsumsi_Protein_Sesudah_Edukasi_Gizi	30	,712	,000

Paired Samples Test

		Paired Differences			
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference
					Lower
Pair 1	Tingkat_Konsumsi_Protein_Sebelum_Edukasi_Gizi - Tingkat_Konsumsi_Protein_Sesudah_Edukasi_Gizi	-24,35667	19,64588	3,58683	-31,69256

Paired Samples Test

		Paired Differences	t	df	Sig. (2-tailed)
		95% Confidence Interval of the Difference			
		Upper			
Pair 1	Tingkat_Konsumsi_Protein_Sebelum_Edukasi_Gizi - Tingkat_Konsumsi_Protein_Sesudah_Edukasi_Gizi	-17,02078	-6,791	29	,000

Lampiran 6. Hasil Uji SPSS

Kode Ibu Hamil	Usia Ibu Hamil (tahun)	Berat Badan (kg) / Tinggi Badan (cm)	Alamat	Pendidikan Terakhir	Jumlah Anggota Keluarga	Hamil Anak Ke-	Trimester	HPHT	HPL	Pekerjaan (Suami)	Pekerjaan (Istri)	Rata-rata Pendapatan Perbulan	UMR
A	23	52/154	Jl.kanjuruhan 4 no.10 Rt.01 Rw.03	S1	2	1	Trimester I	22/03/2023	29/12/2023	Wiraswasta	IRT	2.500.000	<UMR
B	26	64/151	Jalan Kanjuruhan Gg: 1 No. 3D	S1	2	1	Trimester II	29/12/2022	19/09/2023	Karyawan swasta	IRT	3.000.000	<UMR
C	25	66/155	Jl Kanjuruhan II no 35	SMP	3	2	Trimester III	03/10/2022	10/07/2023	Kuli bangunan	IRT	2.000.000	<UMR
D	23	80 / 156	Jl mt haryono 8D 936 rt4 rw4	SMP	3	2	Trimester II	30/11/2022	06/09/2023	Tambal ban	Pedagang	2.500.000	<UMR
E	23	53/153	Jl. Mt. Haryono VIIID no 938	SMK	2	1	Trimester II	22/01/2023	10/11/2023	Karyawan Swasta	Karyawan Swasta	3.000.000	<UMR
F	22	57/155	Jl Tlogosuryo RT 04 RW 02	SMA	2	1	Trimester III	18/09/2022	23/06/2023	Swasta	IRT	2.000.000	<UMR
G	28	56/149	Jl.mt haryono gang 13 A no 54, rt/rw:04/03	SMP	3	2	Trimester II	28/12/2022	02/01/2023	Kuli bangunan	IRT	1.000.000	<UMR
H	38	68/147	perum joyogrand Blok M 150	S1	5	3	Trimester III	04/12/2022	04/09/2023	Advokat	IRT	4.000.000	>UMR
I	26	49/150	JL.MT. Haryono 9C/305	SMA	3	2	Trimester III	12/11/2022	22/08/2023	Wiraswasta	IRT	3.000.000	<UMR
J	34	67/150	jln joyo tamanrejo	SMP	4	3	Trimester II	10/12/2022	10/12/2022	swasta	swasta	2.000.000	<UMR
K	25	68/168	jl joyo utomo IV/35 merjosari malang	SMK	2	2	Trimester III	14/09/2022	16/06/2023	buruh harian lepas	IRT	1.500.000	<UMR
L	30	60/150	Jk. Mt. Haryono gg 13 no 431	SMK	4	3	Trimester II	28/12/2022	05/09/2023	Wirausahawan	IRT	2.000.000	<UMR
M	42	74/164	Vila bukit tidar blok A3 555	SMP	4	5	Trimester II	22/12/2022	29/09/2023	Wiraswasta	IRT	2.000.000	<UMR
N	23	56/160	Jln joyotamansari 1 no 87	SMP	3	2	Trimester III	20/11/2022	24/07/2023	Cleaning servis	IRT	1.200.000	<UMR
O	29	61/160	Jl. Joyo Raharjo Rt 02 Rw 02	S2	3	1	Trimester II	29/12/2022	07/09/2023	Karyawan Swasta	IRT	2.500.000	<UMR
P	31	67/155	Perumahan Villa Bukit Tidar blok A4-no 230	S2	2	2	Trimester III	01/11/2022	08/08/2023	Wirausaha	Guru	2.000.000	<UMR
Q	44	71/155	jl. gajayana 684 dinoyo malang	S1	6	4	Trimester III	10/11/2022	17/08/2023	sekurity	karyawan swasta	2.000.000	<UMR
R	22	40/153	Jl.kanjuruhan III No.31A, STlogomas	SLTA	3	1	Trimester I	27/02/2023	06/12/2023	Wiraswasta	IRT	1.500.000	<UMR
S	26	62/158	Jln tlogosuryo IV/17b	SMK	3	2	Trimester II	07/02/2023	15/11/2023	Pegawai hotel	Pegawai caffe	1.500.000	<UMR
T	25	71/148	Jalan Joyo Raharjo no 128 c RT 06 Rw 02	SMA	3	2	Trimester II	13/02/2023	08/11/2023	Pegawai swasta	IRT	2.500.000	<UMR
U	30	92/155	Jl.mt haryono gang 9d	SMA	3	2	Trimester	06/10/2022	26/07/2023	Driver ojek	IRT	2.500.000	<UMR

Kode Ibu Hamil	Usia Ibu Hamil (tahun)	Berat Badan (kg) / Tinggi Badan (cm)	Alamat	Pendidikan Terakhir	Jumlah Anggota Keluarga	Hamil Anak Ke-	Trimester	HPHT	HPL	Pekerjaan (Suami)	Pekerjaan (Istri)	Rata-rata Pendapatan Perbulan	UMR
			no.67				III			online			
V	26	56/145	Jl joyo utomo 513	S2	2	1	Trimester II	19/12/2023	26/09/2023	Konsultan pendidikan	IRT	2.000.000	<UMR
W	31	91/158	Jl Tlogosuryon Gg.4	S1	3	2	Trimester III	29/11/2022	15/08/2023	Karyawan Hotel	Guru TK	3.000.000	<UMR
X	41	56/155	Jl. Mt. Haryono IV/821 Malang	SMU	5	4	Trimester II	01/01/2023	08/10/2023	Karyawan	IRT	3.000.000	<UMR
Y	30	68/156	Tlogomas gang 9 rt2 rw7 no 3	S1	3	2	Trimester III	19/09/2022	26/07/2023	Wirausaha	Wirausaha	3.000.000	<UMR
Z	29	84/155	Perum Joyogrand blok XIII/195	S2	3	2	Trimester III	19/09/2022	26/06/2023	Wiraswasta	Wiraswasta	3.000.000	<UMR
AA	38	75/158	Jalan Joyo Raharjo 281C	SMP	4	4	Trimester II	07/11/2022	14/08/2023	Wiraswasta	Wiraswasta	4.000.000	>UMR
BB	43	61/151	Jalan Joyo Utomo Blok H-1	SMA	6	5	Trimester I	02/02/2023	09/11/2023	Wirausaha	IRT	2.000.000	<UMR
CC	34	73/153	Jl. MT Haryono Gang 12, 1168 B	SMP	3	2	Trimester III	17/10/2022	24/07/2023	Swasta	IRT	2.000.000	<UMR
DD	37	51/155	Jl. Kanjuruhan II/24	SMK	4	3	Trimester I	25/03/2023	25/12/2023	Swasta	IRT	1.500.000	<UMR

Lampiran 7. Rekap Data Penelitian

Kode Ibu Hamil	Usia (Tahun)	Nilai	
		Pretest	Posttest
A	23	45	60
B	26	60	65
C	25	60	70
D	23	50	60
E	23	50	55
F	22	85	90
G	28	60	70
H	38	65	70
I	26	60	95
J	34	40	60
K	25	60	65
L	30	75	85
M	42	45	65
N	23	60	80
O	29	80	95
P	31	60	70
Q	44	60	70
R	22	55	80
S	26	65	75
T	25	65	80
U	30	60	70
V	26	65	85
W	31	60	75
X	41	70	90
Y	30	60	65
Z	29	50	75
AA	38	55	80
BB	43	50	75
CC	34	40	75
DD	37	80	85

Lampiran 8. Hasil Pretest dan Posttest Ibu Hamil

No.	Bahan Makanan	Frekuensi Konsumsi (Skor Konsumsi Pangan)													
		>3 kali/hr		1 kali/hr		3-6 kali/mgg		1-2 kali/mgg		2 kali/bln		Tidak pernah		Total	
		50		25		15		10		5		0			
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
A.	Makanan Pokok														
1	Nasi	28	93,3	2	6,7									30	100
2	Biskuit	2	6,7	10	33,3	4	13,3	8	2,7	4	13,3	2	6,7	30	100
3	Jagung segar	2	6,7	3	10,0	4	13,3	15	5,0	2	6,7	4	13,3	30	100
4	Kentang			6	20,0	3	10,0	9	3,0	7	23,3	5	16,7	30	100
5	Mie basah	2	6,7	2	6,7	4	13,3	8	2,7	11	36,7	3	10,0	30	100
6	Mie kering	1	3,3	2	6,7	6	20,0	4	1,3	11	36,7	7	23,3	30	100
7	Roti putih	1	3,3	6	20,0	7	23,3	9	3,0	5	16,7	3	10,0	30	100
8	Singkong					4	13,3	9	3,0	7	23,3	10	33,3	30	100
9	Sukun					2	6,7			5	16,7	23	76,7	30	100
10	Tape beras ketan							1	0,3	5	16,7	24	80,0	30	100
B.	Lauk Hewani														
11	Daging sapi	3	10	1	3,3	8	26,7	8	26,7	7	23,3	3	10	30	100
12	Daging ayam	2	6,7	8	26,7	7	23,3	9	30,0	3	10,0	1	3,3	30	100
13	Ikan segar	1	3,3	6	20,0	9	30,0	10	33,3	2	6,7	2	6,7	30	100
14	Ikan teri kering			2	6,7	4	13,3	5	16,7	5	16,7	14	46,7	30	100
15	Telur ayam	2	6,7	5	16,7	10	33,3	6	20,0	3	10,0	4	13,3	30	100
16	Udang basah			3	10,0	5	16,7	5	16,7	5	16,7	12	40	30	100
C.	Lauk Nabati														
17	Kacang hijau	1	3,3	5	16,7	5	16,7	5	16,7	5	16,7	9	30	30	100
18	Kacang kedele	1	3,3	3	10,0	5	16,7	5	16,7	6	20,0	10	33,3	30	100

No.	Bahan Makanan	Frekuensi Konsumsi (Skor Konsumsi Pangan)													
		>3 kali/hr		1 kali/hr		3-6 kali/mgg		1-2 kali/mgg		2 kali/bln		Tidak pernah		Total	
		50		25		15		10		5		0			
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
19	Tahu	15	50,0	7	23,3	7	23,3	1	3,3	1	3,3			30	100
20	Tempe	15	50,0	10	33,3	6	20,0							30	100
D.	Sayuran														
21	Bayam	1	3,3	8	26,7	11	36,7	5	16,7	3	10	1	3,3	30	100
22	Kangkung	1	3,3	7	23,3	10	33,3	8	26,7	3	10	1	3,3	30	100
23	Sawi putih/hijau	1	3,3	7	23,3	9	30,0	7	23,3	4	13,3	2	6,7	30	100
24	Terong	2	6,7	2	6,7	9	30,0	8	26,7	3	10	6	20,0	30	100
25	Kacang panjang	2	6,7	4	13,3	10	33,3	5	16,7	4	13,3	5	16,7	30	100
26	Taoge	2	6,7	4	13,3	12	40,0	7	23,3	1	3,3	3	10,0	30	100
27	Wortel	3	10,0	7	23,3	9	30,0	7	23,3	2	6,7	2	6,7	30	100
28	Buncis	2	6,7	3	10,0	8	26,7	5	16,7	2	6,7	10	33,3	30	100
E.	Buah-buahan														
29	Alpukat	2	6,7	3	10	5	16,7	10	33,3	6	20	4	13,3	30	100
30	Anggur			2	6,7	1	3,3	4	13,3	10	33,3	13	43,3	30	100
31	Durian							2	6,7	3	10,0	25	83,3	30	100
32	Jeruk manis	2	6,7	4	13,3	8	26,7	9	30,0	4	13,3	3	10,0	30	100
33	Mangga			1	3,3	2	6,7	9	30,0	9	30,0	9	30,0	30	100
34	Nanas					2	6,7	4	13,3	1	3,3	23	76,7	30	100
35	Pepaya			8	26,7	5	16,7	8	26,7	1	3,3	8	26,7	30	100
36	Apel			4	13,3	4	13,3	11	36,7	5	16,7	6	20,0	30	100
37	Pisang	3	10	10	33,3	8	26,7	5	16,7	3	10,0	1	3,3	30	100

Lampiran 9. Hasil Rekap FFQ

Jenis Pengelompokan Bahan Makanan	>3 kali/hr	1 kali/hr	3-6 kali/mgg	1-2 kali/mgg	2x/bln	Tidak pernah
Makanan pokok	120	103,3	113,3	210	190	270
Lauk hewani	26,7	83,3	143,3	143,3	83,3	120
Lauk nabati	106,7	83,3	76,7	36,7	40,0	63,3
Sayuran	46,7	140,0	260,0	173,3	73,3	100,0
Buah-buahan	23,3	106,7	116,7	206,7	140	306,7

Lampiran 10. Persentase Kelompok Bahan Makanan berdasarkan Frekuensi

Kode Ibu Hamil	BB A	BB AKG	Kebutuhan Energi Menurut AKG	Kebutuhan Protein Menurut AKG	Sebelum Edukasi								Setelah Edukasi							
					Hasil Recall Energi (Kkal)	AKG Koreksi	Tingkat Konsumsi (%)	Kategori	Hasil Recall Protein (Gram)	AKG Koreksi	Tingkat Konsumsi (%)	Kategori	Hasil Recall Energi (Kkal)	AKG Koreksi	Tingkat Konsumsi (%)	Kategori	Hasil Recall Protein (Gram)	AKG Koreksi	Tingkat Konsumsi (%)	Kategori
A	52	55	2430	61	1215	2297,5	52,9	sangat kurang	45,9	57,7	79,6	sangat kurang	2185,9	2297,5	95,1	kurang	82,8	57,7	143,6	lebih
B	64	55	2550	70	1509,5	2967,3	50,9	sangat kurang	54,8	81,5	67,3	sangat kurang	1992,2	2967,3	67,1	sangat kurang	75,2	81,5	92,3	kurang
C	66	55	2550	90	1318,8	3060,0	43,1	sangat kurang	67	108,0	62,0	sangat kurang	2554,3	3060,0	83,5	kurang	70,9	108,0	65,6	sangat kurang
D	80	55	2550	70	1781,9	3709,1	48,0	sangat kurang	60,7	101,8	59,6	sangat kurang	2430,8	3709,1	65,5	sangat kurang	77,7	101,8	76,3	sangat kurang
E	53	55	2550	70	1720,1	2457,3	70,0	kurang	60,6	67,5	89,8	kurang	2717,8	2457,3	110,6	normal	79,4	67,5	117,7	normal
F	57	55	2550	90	1113,8	2642,7	42,1	sangat kurang	36,7	93,3	39,3	sangat kurang	2645	2642,7	100,1	normal	73,5	93,3	78,8	sangat kurang
G	56	55	2550	70	1640,8	2596,4	63,2	sangat kurang	65,3	71,3	91,6	kurang	2713,6	2596,4	104,5	normal	79,5	71,3	111,5	normal
H	68	56	2450	90	2062,9	2975,0	69,3	sangat kurang	56,3	109,3	51,5	sangat kurang	3223,6	2975,0	108,4	normal	108,8	109,3	99,6	kurang
I	49	55	2550	90	1898,3	2271,8	83,6	kurang	62,5	80,2	77,9	sangat kurang	2359,6	2271,8	103,9	normal	65,3	80,2	81,4	kurang
J	67	56	2450	70	1806,3	2931,3	61,6	sangat kurang	70,5	83,8	84,2	kurang	2301,3	2931,3	78,5	kurang	79,3	83,8	94,7	kurang
K	68	55	2550	90	1935	3152,7	61,4	sangat kurang	58,6	111,3	52,7	sangat kurang	2576	3152,7	81,7	kurang	83,9	111,3	75,4	sangat kurang
L	60	56	2450	70	2017,7	2625,0	76,9	kurang	57,4	75,0	76,5	sangat kurang	2465,7	2625,0	93,9	kurang	98	75,0	130,7	lebih
M	74	56	2450	70	2034,7	3237,5	62,8	sangat kurang	61,9	92,5	66,9	sangat kurang	2965,8	3237,5	91,6	kurang	97,3	92,5	105,2	normal
N	56	55	2550	90	1765,7	2596,4	68,0	sangat kurang	55,4	91,6	60,5	sangat kurang	2727,9	2596,4	105,1	normal	81,9	91,6	89,4	kurang
O	61	55	2550	70	2000,7	2828,2	70,7	kurang	67,7	77,6	87,2	kurang	3303,1	2828,2	116,8	normal	117,5	77,6	151,3	lebih

Kode Ibu Hamil	BB A	BB AKG	Kebutuhan Energi Menurut AKG	Kebutuhan Protein Menurut AKG	Sebelum Edukasi								Setelah Edukasi							
					Hasil Recall Energi (Kkal)	AKG Koreksi	Tingkat Konsumsi (%)	Kategori	Hasil Recall Protein (Gram)	AKG Koreksi	Tingkat Konsumsi (%)	Kategori	Hasil Recall Energi (Kkal)	AKG Koreksi	Tingkat Konsumsi (%)	Kategori	Hasil Recall Protein (Gram)	AKG Koreksi	Tingkat Konsumsi (%)	Kategori
P	67	56	2450	90	2136,2	2931,3	72,9	kurang	73,5	107,7	68,3	sangat kurang	2659,1	2931,3	90,7	kurang	93,5	107,7	86,8	kurang
Q	71	56	2450	90	1959,9	3106,3	63,1	sangat kurang	71,4	114,1	62,6	sangat kurang	2213	3106,3	71,2	kurang	70	114,1	61,3	sangat kurang
R	40	55	2430	61	1367,3	1767,3	77,4	kurang	52	44,4	117,2	normal	1753,3	1767,3	99,2	kurang	60,6	44,4	136,6	lebih
S	62	55	2550	70	1796,3	2874,5	62,5	sangat kurang	56,1	78,9	71,1	sangat kurang	2245,3	2874,5	78,1	kurang	65,1	78,9	82,5	kurang
T	71	55	2550	70	1843,3	3291,8	56,0	sangat kurang	54,9	90,4	60,8	sangat kurang	2303	3291,8	70,0	kurang	75,1	90,4	83,1	kurang
U	92	56	2450	90	2298,4	4025,0	57,1	sangat kurang	76	147,9	51,4	sangat kurang	2722	4025,0	67,6	sangat kurang	65,7	147,9	44,4	sangat kurang
V	56	55	2550	70	2016,8	2596,4	77,7	kurang	69,9	71,3	98,1	kurang	2642	2596,4	101,8	normal	78,9	71,3	110,7	normal
W	91	56	2450	90	1702,7	3981,3	42,8	sangat kurang	54,3	146,3	37,1	sangat kurang	2921,8	3981,3	73,4	kurang	95,2	146,3	65,1	sangat kurang
X	56	56	2450	70	2015,2	2450,0	82,3	kurang	84,5	70,0	120,7	lebih	2501,2	2450,0	102,1	normal	79,7	70,0	113,9	normal
Y	68	56	2450	90	1615,1	2975,0	54,3	sangat kurang	63,6	109,3	58,2	sangat kurang	2291,6	2975,0	77,0	kurang	61,9	109,3	56,6	sangat kurang
Z	84	55	2550	90	2075,6	3894,5	53,3	sangat kurang	79,2	137,5	57,6	sangat kurang	2873,2	3894,5	73,8	kurang	91,6	137,5	66,6	sangat kurang
AA	75	56	2450	70	2322,8	3281,3	70,8	kurang	69,5	93,8	74,1	sangat kurang	3296	3281,3	100,4	normal	105,9	93,8	113,0	normal
BB	61	56	2550	61	2302,4	2777,7	82,9	kurang	66,1	66,4	99,5	kurang	2782,8	2777,7	100,2	normal	98,3	66,4	147,9	lebih
CC	73	56	2450	90	2112,6	3193,8	66,1	sangat kurang	64,3	117,3	54,8	sangat kurang	3259,4	3193,8	102,1	normal	110,8	117,3	94,4	kurang
DD	51	56	2550	61	1457,4	2322,3	62,8	sangat kurang	43,9	55,6	79,0	sangat kurang	2194,1	2322,3	94,5	kurang	61,9	55,6	111,4	normal

Lampiran 11. Rekap Hasil Perhitungan Tingkat Konsumsi Ibu Hamil

KODE IBU HAMIL	NILAI			
	PRE-TEST	KATEGORI	POST-TEST	KATEGORI
A	45	RENDAH	60	RENDAH
B	60	SEDANG	65	SEDANG
C	60	SEDANG	70	SEDANG
D	50	SEDANG	60	RENDAH
E	50	SEDANG	55	RENDAH
F	85	TINGGI	90	TINGGI
G	60	SEDANG	70	SEDANG
H	65	SEDANG	70	SEDANG
I	60	SEDANG	95	TINGGI
J	40	RENDAH	60	RENDAH
K	60	SEDANG	65	SEDANG
L	75	TINGGI	85	TINGGI
M	45	RENDAH	65	SEDANG
N	60	SEDANG	80	SEDANG
O	80	TINGGI	95	TINGGI
P	60	SEDANG	70	SEDANG
Q	60	SEDANG	70	SEDANG
R	55	SEDANG	80	SEDANG
S	65	SEDANG	75	SEDANG
T	65	SEDANG	80	SEDANG
U	60	SEDANG	70	SEDANG
V	65	SEDANG	85	TINGGI
W	60	SEDANG	75	SEDANG
X	70	SEDANG	90	TINGGI
Y	60	SEDANG	65	SEDANG
Z	50	SEDANG	75	SEDANG
AA	55	SEDANG	80	SEDANG
BB	50	SEDANG	75	SEDANG
CC	40	RENDAH	75	SEDANG
DD	80	TINGGI	85	TINGGI

Lampiran 12. Katagori Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil

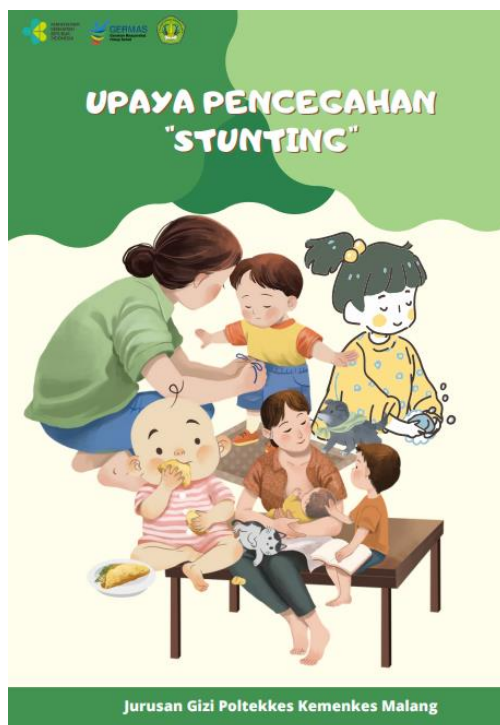
3 KATEGORI DATA	
RENDAH	$x < M - 1SD$
SEDANG	$M - 1sd \leq x < M + 1SD$
TINGGI	$x \geq M + 1SD$

Pre-test	
KETERANGAN	
M = Mean	59,7
SD	11
M - 1SD	49
M + 1SD	71

Post-tes	
KETERANGAN	
M = Mean	74,5
SD	11
M - 1SD	64
M + 1SD	85

KRITERIA ACUAN INTERVAL 3 KATEGORI	
RENDAH	$x < 49$
SEDANG	$49 \leq x < 71$
TINGGI	$x \geq 71$

KRITERIA ACUAN INTERVAL 3 KATEGORI	
RENDAH	$x < 64$
SEDANG	$64 \leq x < 85$
TINGGI	$x \geq 85$





BAB II PERAN IBU SELAMA KEHAMILAN

01

Definisi dan Masalah
Gizi selama Kehamilan

02

Status Gizi Ibu Hamil dan
Pola Konsumsi Pangan yang Baik



03

Kebutuhan Gizi dan
Tatalaksana Diet Ibu Hamil

BAB III

PENGATURAN MAKAN IBU HAMIL MELALUI PESAN GIZI SEIMBANG

01

Pola Konsumsi Pangan dan
Kebutuhan Gizi Ibu Hamil

02

Tatalaksana Diet Ibu Hamil

03

Mitos dan Fakta Makanan dan
Contoh Menu Ibu Hamil



BAB IV PENCEGAHAN STUNTING DENGAN POLA ASUH YANG TEPAT



01

Pola Asuh Gizi pada
Balita
Definisi Pola Asuh
Indikator Pola Asuh

02

Pemberian ASI pada
Balita

Kapan ASI harus diberikan?
Manfaat ASI
Cara Penyimpanan ASI
Frekuensi Pemberian ASI
Mitos dan Fakta



03

Pemberian Makan
pada Balita

Cara Pemberian Makan yang Baik
Rekomendasi Pemberian Makan yang Benar
Pedoman Pemberian Makan Anak Usia 6-24 Bulan
Pengaturan Makan pada Balita
Tahap Penyiapan dan Penyajian Makanan
Tips Jika Anak Susah Makan
Makanan untuk Anak Satu Tahun



04

Imunisasi

Definisi Imunisasi
Jenis Imunisasi
Penyakit yang Dapat Dicegah
Manfaat Imunisasi



DEFINISI STUNTING

TAHUKAH KAMU?

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi dalam waktu yang cukup lama akibat pemberian makan kurang. Stunting terjadi karena asupan gizi yang tidak mencukupi selama 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) atau sejak janin hingga usia 2 tahun.

ANAK STUNTING

Seorang anak dapat dikatakan stunting apabila ukuran tubuhnya lebih pendek dari anak seusianya, proporsi tubuh cenderung normal, namun terlihat lebih kecil, berat badan rendah, serta pertumbuhan tulang tertunda.

(Tim Indonesia Baik, 2019)

Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Malang

CIRI-CIRI STUNTING

- 1 Tinggi badan lebih pendek dari anak lain seusianya
- 2 Wajah tampak lebih muda dari usianya
- 3 Pertumbuhan melambat
- 4 Usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam, tidak banyak melakukan kontak mata (eye contact)
- 5 Tanda pubertas terlambat
- 6 Pertumbuhan gigi terlambat
- 7 Performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar

(Tim Indonesia Baik, 2019)

Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Malang

Faktor Penyebab Stunting

Menurut BAPPENAS (2013), stunting pada anak disebabkan oleh beberapa faktor yang terdiri dari faktor langsung dan tidak langsung.

PENYEBAB LANGSUNG

- 1 **Asupan Gizi Balita**
Balita dengan asupan gizi kurang masih dapat diperbaiki dengan asupan yang baik, sehingga bisa melakukan tumbuh kejar sesuai perkembangannya, namun apabila tindakan yang diberikan terlambat, balita akan mengalami gagal tumbuh.
- 2 **Penyakit Infeksi**
Penyakit infeksi yang sering diderita balita yaitu Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA), cacingan, diare, serta infeksi lainnya yang memiliki hubungan dengan pelayanan kesehatan dasar khususnya imunisasi, sanitasi lingkungan hidup, serta perilaku hidup sehat

Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Malang

- 3 **Faktor Ibu**
Faktor ibu dapat dikarenakan nutrisi yang buruk selama prekonsepsi, kehamilan, dan laktasi atau menyusui. Selain itu, juga dipengaruhi oleh usia ibu, pendek, infeksi, kehamilan muda, kesehatan jiwa, BBLR, IUGR dan persalinan prematur, jarak persalinan yang dekat, dan hipertensi
- 4 **Faktor Genetik atau Keturunan**
Ibu dengan tinggi badan yang pendek lebih sedikit jumlah simpanan energi dan protein yang dimiliki karena organ tubuhnya yang lebih kecil, serta terbatasnya ruang janin saat berada didalam Rahim, sehingga akan berpengaruh terhadap pertumbuhan janin

Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Malang

PENYEBAB TIDAK LANGSUNG

- 1 Pemberian ASI Eksklusif**
 Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama untuk mencapai tumbuh kembang optimal.
- 2 Ketersediaan Pangan**
 Ketersediaan pangan yang kurang berakibat kurangnya pemenuhan asupan nutrisi. Rata-rata asupan kalori dan protein anak balita di Indonesia masih di bawah Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dapat mengakibatkan balita lebih pendek dari pada standar rujukan WHO.
- 3 Faktor Sosial Ekonomi**
 Status ekonomi keluarga yang rendah akan mempengaruhi pemilihan makanan yang dikonsumsi sehingga kurang bervariasi dan sedikit jumlahnya.

Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Malang

- 4 Tingkat Pendidikan**
 Pendidikan ibu yang rendah dapat mempengaruhi pola asuh dan perawatan anak. Penyediaan bahan dan menu makan yang tepat untuk balita dalam upaya peningkatan status gizi akan terwujud bila memiliki tingkat pengetahuan gizi yang baik.
- 5 Tingkat Pengetahuan**
 Pengetahuan gizi yang rendah dapat menghambat usaha perbaikan gizi yang baik pada keluarga maupun masyarakat sadar gizi.
- 6 Faktor Lingkungan**
 Lingkungan rumah, dapat dikarenakan oleh penerapan asuhan yang buruk, ketidakamanan pangan, alokasi pangan yang tidak tepat, rendahnya edukasi pengasuh.

Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Malang

Apa Saja Dampak Stunting?

Stunting dapat mengakibatkan berbagai masalah baik jangka pendek maupun jangka panjang. Akibat jangka pendek yaitu terjadinya masalah kesehatan, perkembangan, dan ekonomi. Stunting pada masa kanak-kanak dapat mempengaruhi kesehatan dan pengembangan sumber daya manusia.

Dampak Jangka Pendek	Dampak Jangka Panjang
- Kematian dan kesakitan anak - Terganggunya perkembangan otak - Penurunan perkembangan kognitif, motorik, dan bahasa - Gangguan pertumbuhan fisik - Gangguan metabolisme dalam tubuh	- Bentuk tubuh ketika dewasa lebih pendek dan kurang optimalnya fungsi tubuh, peningkatan kasus obesitas, serta penurunan kesehatan reproduksi - Pertumbuhan yang buruk dan dampak buruk lainnya, seperti menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar

Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Malang

Apa Saja Dampak Stunting?

Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh stunting:

Dampak Jangka Pendek	Dampak Jangka Panjang
- Terganggunya perkembangan otak - Terganggunya kecerdasan otak - Gangguan kecerdasan fisik - Gangguan metabolisme dalam tubuh/pencernaan makan yang tidak normal	- Menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar - Menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit - Resiko tinggi munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh kanker stroke - Disabilitas pada usia tua

Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Malang

UPAYA PENCEGAHAN STUNTING

Pola Asuh

- Pemberian pengetahuan tentang kesehatan dan gizi
- Inisiasi Menyusui Dini (IMD)
- ASI Eksklusif selama 6 bulan
- Melanjutkan menyusui sampai usia 2 tahun atau lebih dan pemberian MP-ASI
- Layanan kesehatan yang baik seperti posyandu dan imunisasi selama 1000 HPK

Pola Makan

Makanan Pokok (Sumber KH)

- Beras, beras merah, singkong, jagung, roti, mie, bihun, biskuit ubi, dll.

Lauk-Pauk (Sumber Protein)

- Hewani : Daging merah, ayam, ikan, telur, susu
- Nabati : Tahu, tempe, kacang kedelai, biji-bijian

Sayur-sayuran (sumber vitamin dan serat)

- Bayam, kangkung, daun singkong, wortel dll.

Buah-buahan (sumber vitamin dan serat)

- Pisang, jeruk, apel, melon, pepaya, mangga, dll.

AIR BERSIH DAN SANITASI

- Air bersih
- Jamban keluarga
- Cuci tangan pakai sabun

Sumber : Kemenkes RI, 2017

Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Malang

BOOKLET

PEMENUHAN GIZI IBU HAMIL SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN "STUNTING"

Gizi Seimbang untuk Ibu Hamil

Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Malang

1

PEMENUHAN GIZI IBU HAMIL SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN "STUNTING"

Tujuan Instruksional Khusus

1. Ibu hamil mampu memahami teori tentang upaya pencegahan stunting
2. Ibu hamil mampu memahami tentang masalah gizi selama kehamilan
3. Ibu hamil mampu memahami tentang pola konsumsi pangan yang baik selama kehamilan
4. Ibu hamil mampu memahami tentang angka kecukupan gizi selama kehamilan
5. Ibu hamil mampu memahami tentang diet selama kehamilan dengan gizi seimbang

Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Malang

DEFINISI KEHAMILAN

Tahukah Kamu?

Kehamilan merupakan keadaan ibu mengandung janin selama 38-40 minggu yang diawali dengan pembuahan dan diakhiri proses persalinan.

01 Trimester I
Minggu 1-12

02 Trimester II
Minggu 13-24

03 Trimester III
Minggu 25-Persalinan

Berat Badan Normal menurut Usia Kehamilan

- 20 Minggu (0,5 kg)
- 36 Minggu (2,5 kg)
- Minggu terakhir (3-3,5 kg)

Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Malang

MASALAH GIZI SELAMA KEHAMILAN

PENYEBAB

Kekurangan gizi saat hamil menyebabkan terganggunya perkembangan otak bayi termasuk tingkat kecerdasan, kemungkinan bayi lahir dengan berat badan rendah dan ibu mengalami kesulitan dalam melahirkan termasuk terjadinya komplikasi.

APA SAJA MASALAHNYA?

1. KEK (Kekurangan Energi Kronik)

Kekurangan asupan energi dan protein pada makanan yang berlangsung lama sehingga menimbulkan gangguan kesehatan.

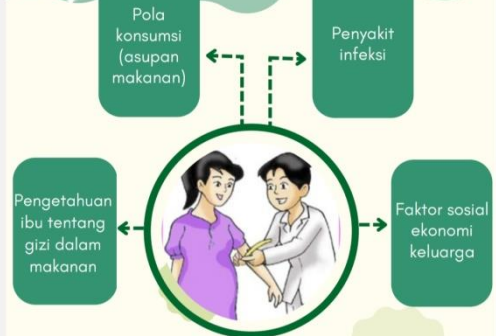
2. Anemia Gizi Besi

Kondisi tubuh kekurangan sel darah merah selama kehamilan disebabkan karena kekurangan zat gizi makro (energi, protein, lemak, dan karbohidrat) serta zat besi dan vitamin C pada makanan, seperti sayur dan buah. Pencegahan anemia kehamilan dengan mengonsumsi 90 Tablet Tambah Darah secara rutin.

Sumber: Kemendikbud, (2016)

Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Malang

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STATUS GIZI



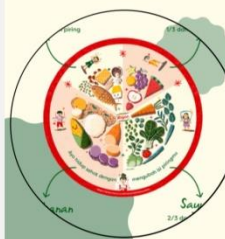
Penentuan status gizi ibu hamil ini dapat dilakukan melalui pengukuran antropometri lingkaran lengan atas (LiLA). Ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) memiliki hasil pengukuran <23,5 cm.

Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Malang

POLA KONSUMSI PANGAN

Pola konsumsi adalah susunan makanan yang mencakup jumlah dan jenis bahan makanan yang dikonsumsi masyarakat dalam jangka waktu tertentu.

Pola konsumsi pangan juga mengarahkan agar pemanfaatan pangan dalam tubuh dapat optimal atas kesadaran pentingnya pola konsumsi yang beragam, dengan gizi seimbang mencakup energi, protein, vitamin dan mineral serta aman.



Pola makan yang baik merupakan target dalam menjaga kesehatan pada masa kehamilan, selain itu kesehatan mulai dari ujung rambut sampai dengan ujung kaki juga perlu dijaga, karena kehamilan yang sehat akan berdampak baik bagi ibu dan bayi, juga bisa memperkecil resiko terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan seperti keguguran, kecacatan pada janin, bahkan sampai kematian ibu dan bayi saat melahirkan.

Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Malang

KETERKAITAN POLA KONSUMSI DENGAN KEJADIAN STUNTING

Pola konsumsi memiliki kontribusi yang besar dalam pemenuhan status gizi ibu hamil.



Mengonsumsi beragam bahan pangan secara tidak langsung akan menurunkan kemungkinan ibu mudah terserang penyakit.

- Gizi yang tidak optimal berkaitan dengan kesehatan yang buruk dan meningkatkan resiko penyakit infeksi.
- Kebersihan pada ibu hamil sangat dibutuhkan agar bayi yang dikandungnya terlahir sehat dan ibu sendiri terjaga kesehatannya.
- Secara tidak langsung, kebersihan diri dapat mempengaruhi status gizi.
- Seseorang yang menerapkan kebersihan diri dengan baik akan mencegah dan memberantas penyakit infeksi yang merupakan salah satu faktor penyebab langsung terhadap status gizi seseorang.
- Bentuk tindakan ibu hamil dalam mencerminkan kebersihan diri adalah mencuci tangan sebelum makan dan pemberdayaan air bersih untuk mandi dan minum sehari-hari.

Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Malang

KEBUTUHAN GIZI IBU HAMIL

Kebutuhan energi dan zat gizi antar kehamilan satu dengan yang lainnya sangat beragam terkait ukuran tubuh dan gaya hidup masing-masing ibu hamil. Berikut beberapa zat gizi yang diperlukan ibu hamil berdasarkan usia kehamilannya.

TRIMESTER I

Nama Zat Gizi	Fungsi	Contoh Bahan Makanan
Asam Folat	Pembentukan sistem syaraf pusat, termasuk otak	Sayuran berdaun hijau, tempe, serta sereal atau kacang-kacangan yang sudah ditambahkan asam folat.
Asam Lemak Tak Jenuh	Tumbuh kembang sistem syaraf pusat dan otak	Ikan laut
Vitamin B12	Perkembangan sel janin	Hasil ternak dan produk olahannya, serta produk olahan kacang kedelai seperti tempe dan tahu
Vitamin D	Membantu penyerapan kalsium dan mineral di dalam darah	Ikan salmon dan susu

Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Malang

KEBUTUHAN GIZI IBU HAMIL

TRIMESTER II

Nama Zat Gizi	Fungsi	Contoh Bahan Makanan
Vitamin A	Proses metabolisme, pembentukan tulang, dan sistem syaraf	Buah-buahan berwarna kuning hingga merah, daging ayam, telur bebek, dan wortel.
Kalsium (Ca)	Pembentukan tulang dan gigi bagi janin dan ibu	Susu, yoghurt, bayam, jeruk, roti gandum, ikan teri
Zat Besi (Fe)	Membentuk sel darah merah, mengangkut oksigen ke seluruh tubuh dan janin	Sayuran hijau, daging sapi, hati sapi, ikan, kacang-kacangan

Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Malang

KEBUTUHAN GIZI IBU HAMIL

TRIMESTER III

Nama Zat Gizi	Fungsi	Contoh Bahan Makanan
Vitamin B6	Membantu proses sistem saraf	Gandum dan kacang-kacangan
Vitamin C	Membantu penyerapan zat besi dan sebagai antioksidan	Jeruk, tomat, jambu, pepaya, dan nanas
Serat	Memperlancar buang air besar	Sayuran dan buah-buahan

Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Malang

KEBUTUHAN GIZI IBU HAMIL

Ibu hamil memerlukan asupan gizi yang cukup untuk dirinya dan bayi yang dikandung, sehingga kebutuhan gizinya lebih tinggi dibandingkan saat sebelum hamil. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2013, Angka Kecukupan Gizi (AKG) ibu hamil berdasarkan kelompok umur dapat dilihat pada tabel berikut :

Kelompok Umur (Tahun)	Energi (kkal)	Protein (g)	Vit. A (RE)	Vit. C (mg)	Kalsium (mg)	Fosfor (mg)	Besi (mg)
Wanita dewasa							
19-29	2250	56	500	75	1000	700	26
30-49	2150	57	500	75	1000	700	26
50-64	1900	57	500	75	1000	700	12
Tambahan Ibu Hamil							
Trimester I	+180	+20	+300	+10	+200	+0	+0
Trimester II	+300	+20	+300	+10	+200	+0	+9
Trimester III	+300	+20	+300	+10	+200	+0	+13

Beberapa faktor yang berpengaruh pada asupan gizi dan rendahnya kenaikan berat badan selama kehamilan

- Rasa mual dan muntah
- Konsumsi makanan dan minuman beralkohol, minuman yang mengandung kafein, dan minuman penambah energi
- Pola pangan yang tidak seimbang dan aktivitas fisik yang berlebihan

Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Malang



APA ITU GIZI SEIMBANG?

Gizi seimbang merupakan susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi.

Manfaat Gizi Seimbang

- Memenuhi kebutuhan zat gizi ibu dan janin.
- Mencapai status gizi ibu hamil dalam keadaan normal, sehingga dapat menjalani kehamilan dengan baik dan aman.
- Membentuk jaringan untuk tumbuh kembang janin dan kesehatan ibu.
- Mengatasi permasalahan selama kehamilan.
- Ibu memperoleh energi yang cukup yang berfungsi untuk menyusui setelah melahirkan bayi

Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Malang



PRINSIP GIZI SEIMBANG

Prinsip Gizi Seimbang terdiri dari 4 (empat) Pilar yang bertujuan untuk menyeimbangkan antara zat gizi yang keluar dan zat gizi yang masuk dengan memonitor berat badan secara teratur. Empat Pilar tersebut adalah:



Mengonsumsi Makanan Beragam

Sebab tidak ada satu pun bahan makanan yang mengandung semua jenis zat gizi yang dibutuhkan tubuh untuk menjamin pertumbuhan dan mempertahankan kesehatannya dengan tetap memperhatikan proporsi gizi seimbang.



Membiasakan Perilaku Hidup Sehat

Upaya pencegahan penyakit infeksi dengan mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, menutup makanan yang disajikan, menutup mulut dan hidung bila bersin, serta menggunakan alas kaki ketika bepergian.



Melakukan Aktivitas Fisik

Segala bentuk kegiatan termasuk olahraga untuk menyeimbangkan pemasukan dan pengeluaran kalori



Memperhatikan BB Normal

Mempertahankan IMT normal bagi orang dewasa (18,5-25 kg/m²) dan balita menggunakan KMS agar berada di dalam pita hijau



Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Malang



BUNYI PESAN GIZI SEIMBANG



Tumpeng Gizi Seimbang

PANDUAN KONGKREK SEHARI-HARI

1. Biasakan mengonsumsi anekaragam pangan yang lebih banyak

2. Batasi mengonsumsi makanan yang mengandung garam tinggi

3. Minumlah air putih yang lebih banyak

4. Batasi minum kopi

Diharapkan ibu mengerti pentingnya gizi bagi perkembangan dan pertumbuhan janin melalui pengaturan makan yang tepat sehingga dapat melahirkan dengan mudah dalam kondisi sehat

Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Malang



Tatalaksana Diet Ibu Hamil

1

Penyelenggaraan makanan adalah suatu kegiatan yang dilakukan dari penyusunan menu, persiapan, pengolahan, sampai penyajian makanan dalam satu keluarga. Bagi ibu hamil, penyelenggaraan makanan dalam sehari terdiri dari makanan utama tiga kali yang disertai dengan selingan sebanyak 2-3 kali.

2

- Prinsip "Diet Ibu Hamil" memberikan energi, protein, lemak, dan karbohidrat sesuai dengan kebutuhan
- Zat gizi mikro seperti vitamin dan mineral yang diberikan pada trimester I yaitu kalsium dan asam folat.
- Trimesetr II dan III diberikan suplemen zat besi serta pembatasan karbohidrat apabila berat janin sudah sesuai
- Makanan yang diberikan dengan porsi kecil tapi sering (setiap 4 jam sekali).

Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Malang

Tatalaksana Diet Ibu Hamil

3

Syarat makanan yang diberikan bagi ibu hamil adalah : makanan menyediakan energi dan zat gizi yang cukup sesuai dengan kebutuhan ibu hamil dan janin seperti protein, lemak, vitamin, dan mineral serta memperlancar proses metabolisme

Makanan yang Dianjurkan	Makanan yang tidak Dianjurkan
Makanan pokok sumber karbohidrat seperti : padi-padian atau sereal (beras, jagung, gandum), sagu, umbi-umbian (ubi, singkong, talas), serta hasil olahannya seperti : havermout, bihun, makaroni, mie, roti, dan tepung-tepungan	Makanan yang diawetkan (karena mengandung bahan tambahan makanan yang kurang aman), dan sumber protein hewani (daging, telur, ikan) yang dimasak kurang matang karena mengandung kuman yang berbahaya bagi janin

4

Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Malang

Makanan yang Dianjurkan

Makanan sumber protein yang terdiri dari protein hewani (ikan, telur, ayam, daging, susu dan keju), dan protein nabati (kacangkacangan berupa kacang kedelai, kacang hijau, kacang tanah, kacang merah, dan kacang tolo), beserta semua hasil olahannya seperti tahu, tempe, dan susu kedelai.

Makanan sumber zat pengatur berupa sayuran dan buah. Sayuran diutamakan yang berwarna hijau (daun singkong, bayam, daun katuk, kangkung) dan kuning jingga (tomat dan wortel), sayuran kacang-kacangan (buncis, kecipir, kacang panjang). Buah-buahan diutamakan yang berwarna kuning jingga dan kaya serat seperti mangga, nanas, nangka masak, pepaya, jeruk, sirsak, dan apel.

Membatasi kopi dan coklat (karena terdapat kafein yang dapat meningkatkan tekanan darah), serta membatasi makanan yang mengandung energi tinggi yaitu makanan yang mengandung gula dan lemak tinggi seperti keripik dan cake (mencegah bayi lahir gemuk sehingga menyulitkan saat persalinan normal).

Membatasi konsumsi minuman ringan yang mengandung soda (soft drink) karena bisa memicu terjadinya keram pada otot.

Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Malang

MITOS DAN FAKTA MAKANAN PADA IBU HAMIL

Bahan Makanan	Mitos	Fakta
Air kelapa hijau	Minum air kelapa hijau dapat membuat kulit bayi bersih saat lahir	Air kelapa hijau kaya akan mineral dan elektrolit cair yang mudah diserap tubuh sehingga baik untuk mencegah dehidrasi. Dehidrasi saat hamil akan menyebabkan masalah kesehatan (sakit kepala, kaki bengkak, kram, bahkan kontraksi yang mengakibatkan persalinan prematur). Air kelapa hijau juga dapat melancarkan proses pembuangan urin dan membantu membersihkan saluran kemih
Nanas	Makan nanas bisa menyebabkan keguguran	Nanas yang matang banyak mengandung zat gizi (vitamin A, vitamin C, kalsium, fosfor, zat besi, natrium, kalium, sukrosa, dan serat) yang baik untuk perkembangan janin. Nanas muda berbahaya jika dikonsumsi ibu hamil karena mengandung bromelain yang bisa melunakkan otot serviks (leher rahim) sehingga memicu kontraksi dini bahkan keguguran

MITOS DAN FAKTA MAKANAN PADA IBU HAMIL

Bahan Makanan	Mitos	Fakta
Durian	Makan durian bisa membuat perut ibu dan janin kepanasan	Durian yang terlalu matang mengandung gas dan alkohol yang jika dikonsumsi akan membuat tubuh terasa panas, meskipun kandungan alkohol dalam durian tidak berbahaya bagi janin tetapi sebaiknya ibu hamil makan durian secukupnya saja
Minyak Kelapa	Meminum minyak kelapa dapat melancarkan persalinan	Saluran pencernaan berbeda dengan saluran untuk melahirkan, jadi semua makanan yang masuk ke dalam tubuh akan dicerna dalam lambung dan usus kemudian diubah menjadi zat lain yang tidak berpengaruh pada jalan lahir
Makanan pedas	Makan makanan pedas dapat memperlancar persalinan	Sama halnya dengan minyak kelapa, sehingga tidak ada hubungannya dengan jalan lahir

MITOS DAN FAKTA MAKANAN PADA IBU HAMIL

Bahan Makanan	Mitos	Fakta
Ikan	Makan ikan akan menimbulkan bau amis saat bayi dilahirkan	Saat lahir bayi memang berbau amis karena keluar bersama air ketuban. Ikan bagus dikonsumsi ibu hamil karena kaya akan protein dan omega 3 yang baik untuk pertumbuhan organ, syaraf, dan otak janin
Kacang-kacangan	Ibu hamil tidak boleh mengonsumsi kacang karena dapat memicu terjadinya alergi	National Health Service (NHS) menyarankan bahwa kacang aman dikonsumsi ibu hamil yang tidak mengalami alergi dan tidak ada bukti yang jelas menunjukkan bahwa kacang berhubungan dengan kembang alergi pada anak
Daging merah	Daging merah setengah matang dapat mengandung toksoplasmosis	Toksoplasmosis adalah penyakit parasit langka yang dapat menyebabkan keguguran. Sebaiknya masak daging merah maupun protein hewani lainnya hingga matang sempurna untuk menghancurkan mikroorganisme di dalamnya.

MITOS DAN FAKTA MAKANAN PADA IBU HAMIL

Bahan Makanan	Mitos	Fakta
Kafein	Kafein dapat mengakibatkan bayi lahir dengan berat badan rendah	NHS merekomendasikan tidak lebih dari 200 mg kafein sehari masih aman bagi ibu hamil dan janin
Coklat	Ibu hamil yang mengonsumsi coklat akan membuat ibu dan bayi bahagia	Ibu hamil yang mengonsumsi coklat akan membuat ibu dan bayi bahagia

Menu Ibu Hamil



Eat balanced Meals

Menu merupakan susunan makanan yang dimakan oleh seseorang untuk sesekali waktu makan atau untuk sehari menurut waktu makan, menu untuk ibu hamil berupa 3 kali makan utama dan 2 kali selingan. Makanan tambahan ibu hamil adalah makanan bergizi sebagai tambahan di luar makanan utama untuk mencukupi kebutuhan gizi yang bertujuan untuk meningkatkan status gizi ibu hamil. Bentuk PMT dapat berupa PMT pabrikan dari pemerintah maupun PMT berbasis pangan lokal buatan sendiri.

Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Malang

ANJURAN PORSI IBU HAMIL

Jenis Makanan	Jumlah Konsumsi/Hari
Nasi/ pengganti (100 gr)	4-5,5 piring
Lauk hewani (40 gr)	4-5 piring
Lauk nabati (50 gr)	2-4 potong
Sayuran (100 gr)	2-3 mangkok
Buah-buahan (100 gr)	3 potong
Minyak goreng (10 gr/1 sdm)	3 sdm

Sumber : Buku Gizi dan Kesehatan Ibu Hamil (2016)

Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Malang

CONTOH MENU IBU HAMIL

Waktu Makan	Susunan Menu Ibu Hamil		
	Trimester I	Trimester II	Trimester III
Pagi	Roti bakar 1 iris	Nasi goreng 150 g (1 piring)	Mie goreng dengan sayuran dan daging ayam 200 g (1 piring)
	Burger daging 50 gram	Ceplok telur 60 g	Tempe goreng
	Sari jeruk 100 g	Irisan tomat dan timun 100 g	
Selingan (10.00 WIB) Siang	Milksake coklat kacang hijau 1 gelas	Filo ubi goreng 2 buah	Sandwich kentang 2 buah
	Singkong rebus 100 g	Pepaya 100 g	Pisang rebus 100 g
	Nasi putih 200 g	Nasi putih 200 g	Nasi putih 200 g
	Pepes ikan bandeng 100 g	Ikan tengiri bumbu rujak 100 g	Ikan mas bakar 100 g
	Bakwan tahu 50 g	Tahu goreng 50 g	Tahu bacem 50 g
	Cah wortel, sawi, dan kapri 100 g	Sayur asem 100 g	Sayur bayam 50 g
Selingan (16.00 WIB) Malam	Melon 100 g	Jeruk 100 g	Semangka 100 g
	Pencake ubi ungu 1 potong	Nugget ayam kacang hijau 1 buah	Piselli luput ubi ungu isi ragout daging 1 buah
	Jus mangga 1 gelas	Jus alpukat 1 gelas	Jus jambu biji 1 gelas
	Nasi putih 200 g	Nasi putih 200 g	Nasi putih 200 g
	Daging kebab 50 g	Ayam goreng 50 g	Semur ayam 50 g
	Tempe goreng 50 g	Kering tempe 50 g	Balado tempe dan teri 50 g
	Tumis buncis 100 gr	Tumis kacang panjang 100 g	Gulai daun singkong 100 g
	Pisang 100 g (1 buah)	Apel 100 g (1 buah)	Pisang 100 g (1 buah)

Sumber : Buku Gizi dan Kesehatan Ibu Hamil (2016)

Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Malang

REFERENSI

Buku Kesehatan Ibu dan Anak, 2016

Buku Pedoman Pemberian Makanan Bayi dan Anak

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. Warta Kesmas. Cegah Stunting Itu Penting. Diakses dari https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd9800/files/Warta-Kesmas-Edisi-02-2018_1136.pdf

Hulu.T.V.dkk. 2020. Epidemiologi Penyakit Menular : Riwayat, Penularan, dan Pencegahan. Yayasan Kita Menulis

Rachmawati, N. I. (2018). Hubungan pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada anak usia 12-60 bulan di wilayah puskesmas Kaligangsa Brebes.

Wulandari, R. F., Wardhani, R. K., & Khosasih, M. I. (2022). CEGAH STUNTING DENGAN EDUKASI FAKTOR-FAKTOR RISIKO KEJADIAN STUNTING PADA BALITA. ABDIMASNU: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat, 2(1).

Yuliana W dan Hakim BN. 2019. Darurat Stunting dengan Melibatkan Keluarga. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia. Kabupaten Takalar, Sulawesi Selatan

Fathonah Siti. (2016). Gizi dan Kesehatan untuk Ibu Hamil. Penerbit Erlangga. PT. Gelora Aksara Pratama. Jakarta

Habibah Anisah. Supriasa, dkk. 2018. Praktis Gizi Ibu Hamil. Media Nusa Creative. Malang

Mendes Stefanus dan Saleh Muhammad . 2020. Stunting-dengan Pendekatan Framework WHO. CV. Gerbang Media Aksara. Yogyakarta

Rahayu Alikah, Yulidarsi, dkk. 2018. BUKU REFERENSI: Study Guide-Stunting dan Upaya Pencegahannya bagi Mahasiswa Kesehatan Masyarakat. CV. Mine. Yogyakarta.

Satriawan Elan. 2018. Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024. Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia. Jakarta

Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Malang

Kementerian Hukum dan HAM. (2012). Undang-undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan.

Nurlailis, S. (2020). Modul Deteksi Dini Pencegahan dan Penanganan Stunting (Y. Budi (ed.)).

Nurkomala, S. (2017). Praktik Pemberian MPASI (Makanan Pendamping Air Susu Ibu) Pada Anak Stunting dan Tidak Stunting Usia 6-24 Bulan.

Kemendes RI. (2020a). Pedoman pemberian makan bayi dan anak.

Ningrum, W. T. N. S. H. T. S. (2017). Variasi Kelompok Makanan Pendamping Air Susu Ibu Dan Status Gizi Anak Usia 6-23 Bulan Di Kecamatan Minggir , Kabupaten Sleman , Daerah Istimewa Yogyakarta Variation Complementary Food Group of Breastmilk and Nutrition Status Children Age 6-23 Months in Mi. Jurnal Kesmas Indonesia, 9(2), 73-84.

Kemendes RI. 2014. Pedoman Gizi Seimbang. Jakarta: Balitbang Kemendes RI.

Millati, Nisrina Anis dkk.(2021). Cegah Stunting Sebelum Genteng. PT Gramedia, Jakarta

Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Malang

Lampiran 13. E-Booklet Penelitian