

BUKU SAKU

PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN BERUPA BISKUIT BAGI BALITA KURUS (GIZI KURANG) DAN IBU HAMIL KEK

Kementerian Kesehatan RI
Tahun 2020

Katalog Dalam Terbitan. Kementerian Kesehatan RI

613.2

Ind
b

Indonesia. Kementerian Kesehatan RI. Direktorat Jenderal
Kesehatan Masyarakat
**Buku Saku Pemberian Makanan Tambahan Berupa
Biskuit Bagi Balita Kurus (Gizi Kurang) dan Ibu
Hamil KEK.**— Jakarta : Kementerian Kesehatan RI. 2020

ISBN 978-623-301-073-3

- | | |
|--------------------|------------------------------|
| 1. Judul | I. NUTRITIONAL REQUIREMENT |
| II. FOOD SUPPLY | III. PREGNANCY |
| IV. FOOD ADDITIVES | V. CHILD NUTRITION DISORDERS |

DAFTAR ISI

- iii Daftar Isi
- v Kata Pengantar
- 1 Apa itu Makanan Tambahan?
- 3 Sasaran
- 5 Tempat Pemberian
- 6 Anjuran Pemberian
- 11 Cara Penyimpanan
- 14 Cara Pencatatan dan Pelaporan
- 19 Lampiran
- 25 Tim Penyusun



Kata Pengantar

Dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 telah ditetapkan target penurunan Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita sebesar 14% dan prevalensi wasting (kurus/gizi kurang dan sangat kurus/gizi buruk) sebesar 7% pada tahun 2024. Berdasarkan data Survei Diet Total (SDT) tahun 2014 dan Pemantauan Konsumsi Gizi (PKG) tahun 2016 menunjukkan masih kurangnya konsumsi harian ibu hamil dan anak dari kebutuhannya berdasarkan angka kecukupan gizi.

Salah satu upaya untuk mencukupi kekurangan kebutuhan gizi dari konsumsi makan harian terutama pada kelompok rawan gizi dan berdampak pada kondisi kesehatan adalah pemberian Makanan Tambahan (MT) pada balita kurus dan ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) dengan merujuk pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi. Buku saku ini diharapkan menjadi acuan bagi tenaga kesehatan dan pemangku kepentingan terkait dalam pengelolaan pemberian makanan tambahan bagi balita kurus dan ibu hamil kurang energi kronis.

Ucapan terima kasih dan penghargaan yang tinggi kami sampaikan kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan buku ini. Saran dan masukan yang membangun sangat kami harapkan.

vi

Jakarta, Oktober 2020
Direktur Gizi Masyarakat,

Dr. Dhian Probhoyekti, SKM, MA

Apa itu Makanan Tambahan?

Makanan tambahan (MT) merupakan makanan yang dikonsumsi untuk pemenuhan kebutuhan zat gizi di luar makanan utama. Makanan tambahan dapat berupa makanan berbasis pangan lokal maupun pabrikan, jenis MT pabrikan yang tersedia saat ini adalah:



Pemberian MT untuk melengkapi kekurangan asupan makanan sehari-hari dan tidak menggantikan makanan utama

2

1

Makanan Tambahan (MT) Berupa Biskuit Bagi Balita adalah makanan tambahan yang diformulasi khusus dan difortifikasi dengan vitamin dan mineral yang diberikan kepada anak balita usia 6-59 bulan dengan kategori kurus/gizi kurang untuk mencukupi kebutuhan gizi, dengan kandungan nilai gizi sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 tahun 2016.

2

Makanan Tambahan (MT) Berupa Biskuit Bagi Ibu Hamil adalah makanan tambahan yang diformulasi khusus dan difortifikasi dengan vitamin dan mineral yang diberikan kepada ibu hamil kategori Kurang Energi Kronis (KEK) untuk mencukupi kebutuhan gizi, dengan kandungan nilai gizi sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 tahun 2016.

Sasaran

Balita Kurus/Gizi Kurang

Sasaran MT adalah balita usia 6-59 bulan dengan kategori gizi kurang (berdasarkan indeks BB/PB atau BB/TB) z-score -3 SD sampai dengan <-2 SD).



4

Ibu Hamil KEK

Sasaran MT adalah Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) yaitu ibu hamil yang mempunyai Lingkar Lengan Atas (LiLA) kurang dari 23,5 cm.



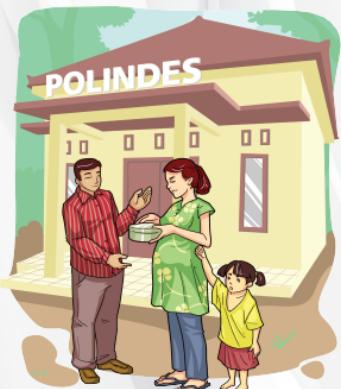
Tempat Pemberian



POSYANDU



PUSKESMAS



POLINDES



POSKO BENCANA



KUNJUNGAN RUMAH

Anjuran Pemberian

1. Pemulihan

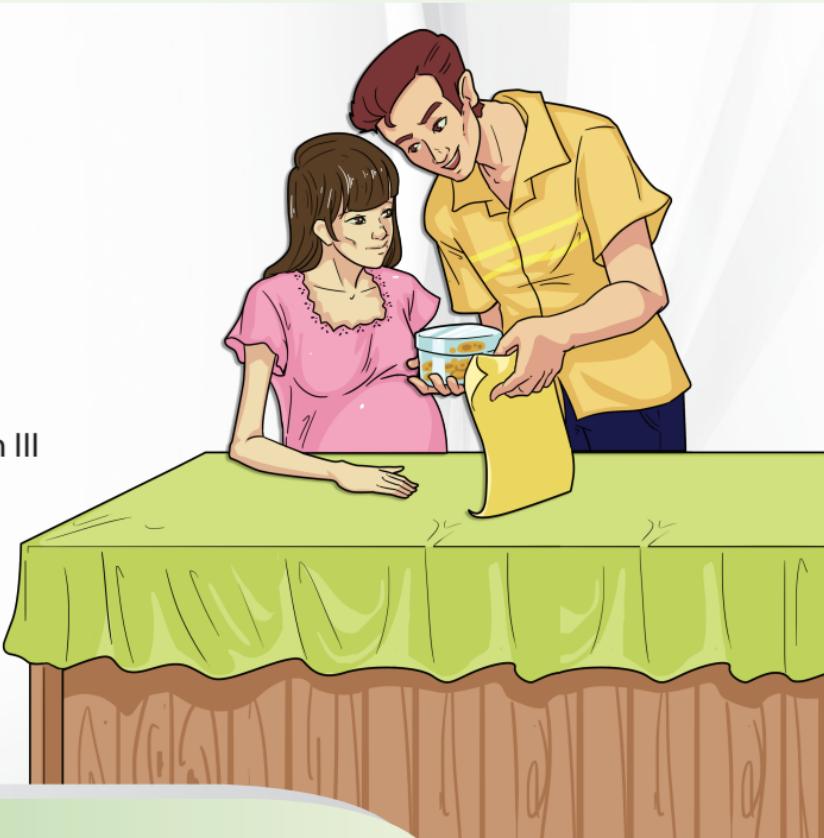
Ibu Hamil KEK

MT ibu hamil KEK diberikan selama minimal 90 hari.

Pada kehamilan trimester I diberikan 2 keping biskuit lapis per hari.

Pada kehamilan trimester II dan III diberikan 3 keping biskuit lapis per hari.

Setiap bungkus MT ibu hamil berisi 3 keping biskuit lapis dengan berat 60 gram.



Balita Kurus/Gizi Kurang

MT Balita Kurus/Gizi Kurang diberikan selama minimal 90 hari. Pada usia 6 -11 bulan diberikan 8 keping (2 bungkus) per hari. Usia 12-59 bulan diberikan 12 keping (3 bungkus) per hari. Tiap bungkus MT Balita berisi 4 keping biskuit dengan berat 40 gram. Biskuit dapat langsung dikonsumsi atau terlebih dahulu ditambah air matang dalam mangkok bersih sehingga dapat dikonsumsi dengan menggunakan sendok. Setiap pemberian MT harus dihabiskan oleh balita.



2. Penyuluhan

Ibu Hamil

Pemberian MT penyuluhan disesuaikan dengan kegiatan kelas ibu dan posyandu atau kegiatan lainnya. Jumlah keping yang diberikan sesuai dengan usia kehamilan mengacu pada anjuran MT pemulihan selama 30 hari.





Balita

Pemberian MT penyuluhan disesuaikan dengan kegiatan kelas ibu dan posyandu atau kegiatan lainnya. Jumlah keping yang diberikan sesuai dengan usia anak selama 30 hari.

3. Situasi Darurat

Pemberian MT pada situasi darurat, jumlah keping diberikan sesuai dengan usia kehamilan dan usia anak selama 30 hari.

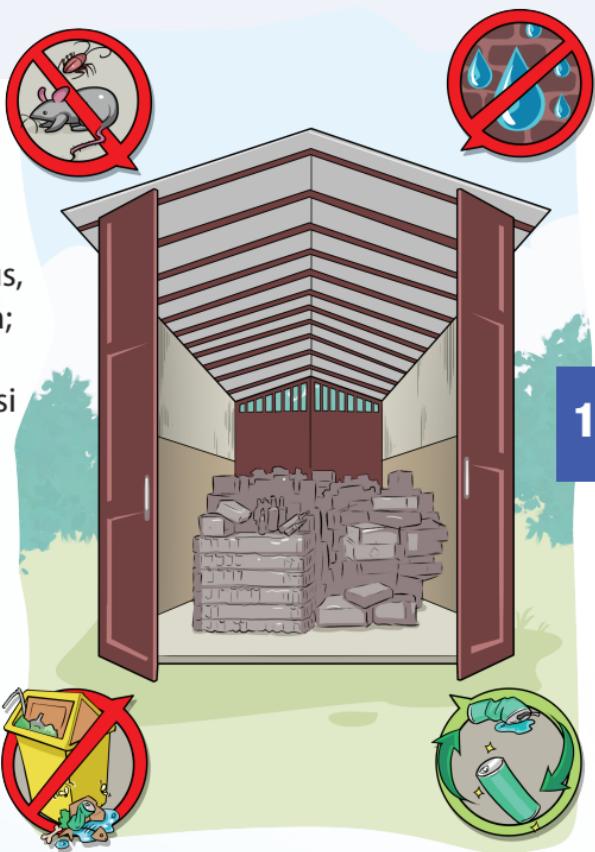
Pemberian makanan tambahan berupa biskuit disertai dengan edukasi kesehatan dan gizi



Cara Penyimpanan

Adapun persyaratan gudang/tempat penyimpanan MT adalah sebagai berikut:

- 1 Bersih, tidak berdebu, bebas dari tikus, kecoa dan binatang pengerat lainnya;
- 2 Tidak bocor dan lembab, ada ventilasi dan pencahayaan yang baik;
- 3 Bangunan dan pekarangan sekitar gudang harus selalu bersih, bebas kotoran, vektor dan sampah;
- 4 Pintu gudang dapat dibuka dan ditutup dengan rapat pada saat keluar masuk proses distribusi makanan tambahan;



12

- 5 Pada waktu melakukan bongkar muat makanan tambahan dilarang menggunakan ganco atau dibanting;
- 6 Makanan Tambahan yang diterima harus disimpan pada tempat yang kering, bersih dan tertutup agar terhindar dari bahan cemaran dan binatang pengganggu;
- 7 Makanan tambahan diletakkan di alas/rak/palet yang kuat dengan jarak minimal 30 cm dari dinding;
- 8 Penyusunan peletakan/penumpukan makanan tambahan sedemikian rupa sehingga barang tetap dalam kondisi baik. Batas maksimum tumpukan adalah 12 karton untuk MT Balita maupun MT Ibu Hamil. Contoh perhitungan luas gudang penyimpanan terlampir (lampiran 1);
- 9 Penyusunan karton makanan tambahan dalam gudang harus menggunakan alas/rak/palet dan dilarang menginjak tumpukan karton;

- 10 Makanan tambahan yang masuk ke gudang lebih awal harus dikeluar-kan terlebih dahulu (First in First out = FiFo);
- 11 Penyimpanan makanan tambahan tidak dicampur dengan bahan pangan lain dan bahan bukan pangan;
- 12 Makanan tambahan yang rusak selama penyimpanan di gudang, diambil dan dipisahkan dari makanan tambahan yang masih baik;
- 13 Makanan tambahan yang akan mendekati masa kadaluarsa kurang lebih 6 bulan segera didistribusikan ke sasaran;
- 14 Makanan tambahan dinyatakan rusak apabila kemasan berlubang, robek, pecah, dan teksturnya berubah;
- 15 Makanan tambahan yang telah dinyatakan rusak atau kadaluarsa perlu dibuatkan Berita Acara Penghapusan sesuai dengan ketentuan peraturan yang berlaku.

Cara Pencatatan dan Pelaporan

14

Pencatatan seluruh kegiatan distribusi makanan tambahan sampai ke sasaran yang bersumber dari Pengadaan Pusat maupun Pengadaan Daerah, dilakukan menggunakan formulir bantu manual yang selanjutnya di-input ke dalam aplikasi elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM) yang dapat diakses dan panduannya dapat diunduh melalui alamat <https://sigiziterpadu.gizi.kemkes.go.id>

a

Pencatatan Administrasi Gudang

Pencatatan administrasi gudang atau Stock Opname MT dilakukan oleh Puskesmas dengan menggunakan formulir stock opname makanan tambahan. Contoh pengisian formulir pencatatan administrasi gudang MT di puskesmas sebagai berikut :

Stock Opname Makanan Tambahan

Provinsi : _____

Dinkes Kabupaten/Kota : _____

Puskesmas : _____

	Bulan	Tahun	Distribusi dan Stock	MT Balita	MT Bumil	Ket
Jumlah alokasi (kg)	Januari	2020		270	315	
Jumlah Distribusi (kg)	Januari	2020	Distribusi	70	80	
			Stock tersisa	200	235	
	Februari	2020	Distribusi	82	80	
			Stock tersisa	118	155	
	dst					

Pencatatan administrasi gudang atau Stock Opname selanjutnya di-input ke aplikasi sigizi terpadu pada menu Distribusi PMT. Pada aplikasi ini juga terdapat format BAST

b

Pencatatan Distribusi dan Konsumsi MT pada Sasaran

Petugas gizi puskesmas memantau jumlah MT yang diterima dan dikonsumsi ibu hamil dan balita serta mencatat kenaikan berat badan ibu hamil dan balita penerima MT setiap bulan ke dalam formulir pencatatan dan menginput ke dalam e-ppgbm.

16

Selain memantau MT yang dikonsumsi, petugas gizi juga perlu memantau konsumsi makanan sehari-hari ibu hamil dan balita disertai dengan konseling gizi. Tujuannya adalah untuk memastikan bahwa ibu hamil dan balita mendapatkan asupan gizi yang cukup agar terjadi percepatan perbaikan status gizi

Pencatatan distribusi dan konsumsi MT dilakukan pada semua sasaran yang menerima MT. Pencatatan ini bertujuan untuk mengetahui jumlah dan jenis MT yang diterima dan dikonsumsi oleh sasaran dengan menggunakan formulir sebagai berikut :

Daftar Penerima Makanan Tambahan Balita/Ibu Hamil

Provinsi : _____
 Kabupaten/Kota : _____
 Puskesmas : _____

No	NIK	NAMA	URAIAN	BULAN												Total
				Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	
1	310202120816000	Rayhan	Tgl terima: Pemberian ke: jumlah Sumber: Jml kemasan primer:					2 1	3 2							
2	310020511190000	Lita	Tgl terima: Pemberian ke: jumlah Sumber: Jml kemasan primer:						2 1							
dst									Pusat 30	Pusat 30						

18

Formulir Distribusi dan Konsumsi MT pada sasaran dapat digunakan untuk ibu hamil dan balita. Formulir ini selanjutnya di-input ke aplikasi sigiziterpadu pada modul **e-PPGBM entry PMT**. Pada menu tersebut, keterangan menerima makanan tambahan melekat pada data masing-masing individu seperti data penimbangan, pengukuran maupun pelayanan lainnya.

Data sasaran balita dan ibu hamil penerima MT yang sudah di-input oleh puskesmas dapat diamati perubahan pertumbuhan berat badan dan status gizinya setiap saat.

Rekapitulasi dan pelaporan secara otomatis dilakukan oleh sistem aplikasi, dan umpan balik dapat dilakukan secara berjenjang pada waktu yang bersamaan sehingga lebih efektif dan efisien.

Lampiran 1

Daftar Penerima Makanan Tambahan Balita dan Ibu Hamil

No	NIK	NAMA	URAIAN	BULAN												Total
				Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	
1			Tgl terima: Pemberian ke: jumlah Sumber: Jml kemasan primer:													
2			Tgl terima: Pemberian ke: jumlah Sumber: Jml kemasan primer:													
dst			Tgl terima: Pemberian ke: jumlah Sumber: Jml kemasan primer:													

Lampiran 2

Formulir Stock Opname : MAKANAN TAMBAHAN

Puskesmas : _____
 Kabupaten/Kota : _____
 Provinsi : _____

	BULAN	TAHUN	DISTRIBUSI & STOCK	MT-BALITA	MT-AS	MT-BUMIL	KETERANGAN
JUMLAH ALOKASI (kg)			Distribusi				
			Stock Tersisa				
			Distribusi				
			Stock Tersisa				
			Distribusi				
			Stock Tersisa				
			Distribusi				
			Stock Tersisa				
			Distribusi				
			Stock Tersisa				
JUMLAH DISTRIBUSI (kg)			Distribusi				
			Stock Tersisa				
			Distribusi				
			Stock Tersisa				
			Distribusi				
			Stock Tersisa				
			Distribusi				
			Stock Tersisa				
			Distribusi				
			Stock Tersisa				

Lampiran 3

Form Laporan Pemantauan dan Pendistribusian MT

LAPORAN PEMANTAUAN PENDISTRIBUSIAN MAKANAN TAMBAHAN PUSKESMAS TAHUN

Puskesmas :
Kabupaten/Kota :
Provinsi :

21

1. Data Sasaran PMT

- a. Jumlah seluruh balita : anak
- b. Jumlah balita kurus (gizi kurang) : anak (.....%)
- c. Jumlah seluruh Ibu Hamil : orang
- d. Jumlah ibu hamil KEK : orang (.....%)

2. Jumlah MT

Jumlah MT Balita dan MT Ibu Hamil berdasarkan data di Gudang/tempat penyimpanan

MT Balita

- Jumlah MT yang ada : kg, seharusnya : kg
- Jumlah MT yang rusak : kg
- Jumlah MT yang hilang : kg

MT Ibu Hamil

- Jumlah MT yang ada : kg, seharusnya : kg
- Jumlah MT yang rusak : kg
- Jumlah MT yang hilang : kg

3. Sarana dan Prasarana Penyimpanan MT
 - Gudang/tempat penyimpanan MT:
memenuhi syarat/cukup memenuhi syarat/kurang memenuhi syarat
 - Sarana tempat penyimpanan MT (palet, alat angkut, dll) :
Baik/cukup baik/kurang baik
4. Prosedur Penerimaan MT:
Baik/cukup baik/kurang baik
5. Prosedur Penyimpanan MT:
Baik/cukup baik/kurang baik
6. Prosedur Pendistribusian MT:
Baik/cukup baik/kurang baik
7. Prosedur Pencatatan dan Pelaporan MT:
Baik/cukup baik/kurang baik
8. Masalah dan Hambatan dalam pengelolaan MT:
.....
.....

9. Upaya yang dilakukan dalam mengatasi masalah dan hambatan yang ada :

.....

10. Kesimpulan

.....

11. Saran

.....

20.....

Puskesmas

Pelapor

(.....)

(.....)

Keterangan :

Sarana dan prasarana *)

- Baik : jika $> 80 - 100\%$ memenuhi persyaratan
- Cukup : jika $> 60 - 80\%$ memenuhi persyaratan
- Kurang : jika $\leq 60\%$ memenuhi persyaratan

Prosedur *)

- Baik : jika $> 80 - 100\%$ sesuai prosedur
- Cukup : jika $> 60 - 80\%$ sesuai prosedur
- Kurang : jika $\leq 60\%$ sesuai prosedur

Tim Penyusun

Pengarah:

1. dr. Kirana Pritasari, MQIH (Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat)
2. Dr. Rr. Dhian Probhoyekti, SKM., MA. (Direktur Gizi Masyarakat)

Kontributor:

Asep Adam Muttaqin, Della Rosa, Dewi Astuti, Dyah Yuniar Setiawati, Eko Prihastono, Evi Fatimah, Heny Purbaningsih, Ivonne Kusumaningtias, Iwan Halwani, Kartika Wahyu Dwi Putra, Khairunnisa Nurulfirdausi, Mahmud Fauzi, Mursalim, Rian Anggraini, Rivani Noor, Siti Masruroh, Sodik, Sri Nurhayati, Tiska Yumeida, Tito Achmad Satori, Yemima Ester, Yunimar Usman

25

Pendukung:

Akhadiyah Kurniasih

Catatan :

26