



**Kampus
Merdeka**
INDONESIA JAYA



kedaireka bkkbn



MODUL DUKUNGAN SEBAYA IBU HAMIL, IBU MENYUSUI, & KRAMA ISTRI DALAM UPAYA MENCEGAH STUNTING



MODUL DUKUNGAN SEBAYA IBU HAMIL, IBU MENYUSUI, & KRAMA ISTRI DALAM UPAYA MENCEGAH STUNTING

Tim Penyusun:

DDr. Ni Ketut Sutiari, SKM., M.Si

I Putu Dedy Kastama Hardy, SKM., M.PH

Prof. dr. Pande Putu Januraga, M.Kes., DrPH

Dr. Kadek Tresna Adhi, SKM., M.Kes

Ns. Ni Putu Wiwik Oktaviani, M.Kep

Dr. I Putu Suiraoaka, S.ST., M.Kes

Betty Oktaviana, S.Keb., Bd., MKM

Ni Kadek Sudastri, SKM

I Desak Ketut Dewi Satiawati Kurnianingsih, S.KM, M.Kes

Mellysa Kowara, M.ScPH




BASWARA
PRESS
PENERBIT

Baswara Press
Jl. By Pass Ngurah Rai Nomor 888 xx,
Denpasar, Bali - Indonesia
(0361) 6209990
(+62) 858-5896-2311
info@baswarapress.com
baswarapress@gmail.com

MODUL DUKUNGAN SEBAYA IBU HAMIL, IBU MENYUSUI, & KRAMA ISTRI DALAM UPAYA MENCEGAH STUNTING

Tim Penyusun : Dr. Ni Ketut Sutiri, SKM., M.Si
I Putu Dedy Kastama Hardy, SKM., M.PH
Prof. dr. Pande Putu Januraga, M.Kes., DrPH
Dr. Kadek Tresna Adhi, SKM., M.Kes
Ns. Ni Putu Wiwik Oktaviani, M.Kep
Dr. I Putu Suraoka, S.ST., M.Kes
Betty Oktaviana, S.Keb., Bd., MKM
Ni Kadek Sudastri, SKM
I Desak Ketut Dewi Satiawati Kurnianingsih, S.KM, M.Kes
Mellysa Kowara, M.ScPH

ISBN : 62-1622-1271-888

Ukuran : 21 cm x 29,7 cm; x + 40 halaman

Hak Cipta © November 2022

Hak Cipta dilindungi oleh Undang-Undang. Pertama kali diterbitkan di Indonesia dalam Bahasa Indonesia oleh Baswara Press. Dilarang mengutip atau memperbanyak sebagian ataupun keseluruhan isi buku dengan cara apapun tanpa izin tertulis dari penulis.

Desain Sampul dan Layout: I Gusti Agung Pajar Maharani

Penerbit:

Baswara Press

Jl. By Pass Ngurah Rai Nomor 888 xx,

Denpasar, Bali – Indonesia

Telp. +62 822-3618-0725

info@baswarapress.com

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena atas limpahan rahmat-Nya sehingga bisa terselesaikan modul ini. Modul ini memiliki keunikan tersendiri dibandingkan dengan modul pencegahan stunting yang sudah ada selama ini, karena selain difokuskan bagi kelompok sasaran program stunting juga menyoar kelompok sosial di masyarakat berbasis desa/desa adat Bali, yaitu Krama Istri untuk dapat menjadi sistem pendukung dalam upaya mencegah stunting.

Modul Dukungan Sebaya Ibu Hamil, Ibu Menyusui, & Krama Istri Dalam Upaya Mencegah Stunting ini bertujuan memberikan informasi kepada ibu hamil, ibu menyusui dan krama istri mengenai pencegahan stunting yang bisa dilakukan oleh mereka lebih dini. Modul ini terdiri dari 4 (empat) sesi yang membahas mengenai stunting, pemberian makanan bagi bayi dan anak, pemantauan pertumbuhan, pantau dan stimulasi perkembangan balita, & KMS, serta di sesi terakhir membahas tentang mencuci tangan dengan benar dan stop BABS. Penyajian modul ini diupayakan dengan materi yang ringkas dan ringan sehingga bisa dipahami dengan jelas. Ibu hamil, ibu menyusui dan krama istri diharapkan dapat menjadi agen perubahan dalam kelompoknya masing-masing untuk memutus rantai stunting yang nantinya akan membantu menurunkan kejadian stunting sehingga meningkatkan kualitas sumber daya manusia Bangsa Indonesia.

Penulis menyadari bahwa dalam pembuatan modul ini masih banyak kekurangan, untuk itu penulis membuka saran dan kritik yang sifatnya membangun. Akhir kata semoga modul ini memberikan manfaat dan kebaikan untuk semuanya.

Denpasar, November 2022

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

SAMPUL	i
HALAMAN SAMPUL	iv
DAFTAR ISI	vi
SILABUS MODUL	viii
PRE-MODUL	ix
SESI 1. STUNTING	1
Materi Pembahasan	2
Tujuan Pembelajaran	2
Metode Penyajian dan Alokasi Waktu	2
Panduan	2
Uraian Materi	3
Pengertian dan ciri stunting	3
Faktor penyebab stunting	4
Dampak stunting	5
Pencegahan stunting	6
SESI 2. PEMBERIAN MAKANAN BAGI BAYI DAN ANAK (PMBA)	9
Materi Pembahasan	10
Tujuan Pembelajaran	10
Metode Penyajian dan Alokasi Waktu	10
Panduan	10
Uraian Materi	11
Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	11
ASI Eksklusif	13
MPASI	17
SESI 3. PEMANTAUAN PERTUMBUHAN, KMS SERTA PEMANTAUAN DAN STIMULASI PERKEMBANGAN ANAK	22
Materi Pembahasan	23
Tujuan Pembelajaran	23
Metode Penyajian dan Alokasi Waktu	23
Panduan	23
Uraian Materi	24
Pentingnya pemantauan pertumbuhan anak	24
Pantau pertumbuhan dan status pelayanan gizi anak melalui KMS	26
Pantau dan stimulasi perkembangan baduta berdasarkan kelompok umur	27

SESI 4. MENCUCI TANGAN DENGAN BENAR DAN STOP BABS.....	32
Materi Pembahasan.....	33
Tujuan Pembelajaran.....	33
Metode Penyajian dan Alokasi Waktu.....	33
Panduan.....	33
Uraian Materi.....	34
Mencuci tangan dengan benar.....	34
Stop BABS.....	35
REFERENSI.....	36
Lampiran 1. Tips Komunikasi.....	37
Lampiran 2. Permainan	38

SILABUS MODUL

Sesi	Materi Pembelajaran	Sasaran	Durasi
1	Stunting A. Pengertian dan ciri stunting B. Faktor penyebab <i>stunting</i> C. Dampak <i>stunting</i> D. Pencegahan <i>stunting</i>	Ibu hamil, Ibu menyusui, dan krama istri banjar	120 menit
2	Pemberian Makanan Bagi Bayi Dan Anak (PMBA) A. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) <ul style="list-style-type: none"> • Pengertian IMD • Tahapan dalam IMD • Manfaat kontak kulit ibu dan bayi B. ASI Eksklusif <ul style="list-style-type: none"> • Pengertian dan kriteria ASI eksklusif • Susu formula VS ASI, bahaya susu formula untuk bayi, dan indikasi medis • Posisi menyusui dan pelekatan bayi yang benar saat menyusui • Langkah-langkah menyusui dan tanda bayi cukup ASI C. MPASI <ul style="list-style-type: none"> • Pengertian MPASI • Pentingnya MPASI • Praktik Pemberian MPASI • Resep MPASI 	Ibu hamil, Ibu menyusui, dan krama istri banjar	120 menit
3	Pemantauan Pertumbuhan, KMS, serta Pantau & Stimulasi Perkembangan Anak A. Pentingnya pemantauan pertumbuhan anak B. Pantau pertumbuhan dan status pelayanan gizi anak melalui KMS C. Pantau dan stimulasi perkembangan baduta berdasarkan kelompok umur	Ibu hamil, Ibu menyusui, dan krama istri banjar	120 menit
4	Mencuci Tangan Dengan Benar dan STOP BABS A. Mencuci tangan dengan benar B. Stop BABS	Ibu hamil, Ibu menyusui, dan krama istri banjar	120 menit

PRE-MODUL

Stunting merupakan suatu keadaan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan (TB) anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya. Kondisi tersebut diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak. Stunting pada anak merupakan masalah kesehatan yang terus berlanjut di banyak negara berkembang, salah satunya Indonesia. Pada tahun 2018 diketahui bahwa lebih dari sepertiga (30%) bayi di bawah usia 5 tahun (balita) mengalami stunting, sementara 11,5% diantaranya termasuk ke dalam kategori stunting parah. Kabupaten Karangasem merupakan daerah lokus *stunting* di Provinsi Bali dengan prevalensi balita pendek dan sangat pendek mencapai 22.9% (Kemenkes RI, 2022).

Berbagai upaya dilakukan guna menekan laju kasus stunting di Indonesia, namun stunting pada anak tetap berada pada tingkat yang tinggi dan terus menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius di Indonesia. Status gizi pada anak sangat dipengaruhi oleh asupan makanan, paparan penyakit dan cara pengobatannya serta dipengaruhi juga oleh faktor individu, rumah tangga dan masyarakat. Banyak penelitian menemukan adanya kaitan antara praktik Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) dan pengetahuan orang tua terhadap pola asuh gizi berpengaruh terhadap kejadian stunting pada anak. Rendahnya kualitas praktik PMBA, seperti rendahnya tingkat pemberian ASI eksklusif (37%) dan inisiasi menyusui dini (58%) memperburuk gizi anak di Indonesia.

Guna meningkatkan status gizi anak maka peran masyarakat sangat diperlukan. Peningkatan praktik PMBA, pola hidup bersih dan sehat (PHBS), dan pola asuh gizi serta intervensi spesifik dan sensitive dapat ditingkatkan melalui program edukasi dengan melibatkan dukungan sebaya dari ibu hamil, ibu menyusui dan krama istri di Bali sebagai educator masyarakat. Hal tersebutlah yang menjadi landasan Forum Rektor Indonesia (FRI) bekerja sama dengan Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Perwakilan Provinsi Bali melakukan implementasi studi mengenai pemberdayaan masyarakat dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman sasaran (ibu hamil, ibu menyusui dan krama istri) dan berharap dari pemberdayaan ini akan dapat menciptakan educator yang akan mampu memberikan pendidikan gizi kepada masyarakat sekitarnya.



SESI 1. STUNTING

Materi Pembahasan

1. Pengertian dan ciri *stunting*
2. Faktor penyebab *stunting*
3. Dampak *stunting*
4. Pencegahan *stunting*

Tujuan Pembelajaran

Ibu hamil dan ibu menyusui serta krama istri mampu memahami masalah *stunting* dan mampu berbagi informasi kepada ibu hamil dan ibu menyusui dan krama istri lain di wilayahnya.

Metode Penyajian dan Alokasi Waktu

1. Ceramah (60 menit)
2. Diskusi (40 menit)
3. Permainan (20 menit)

Panduan

1. Fasilitator menyapa sasaran dengan ramah dan hangat serta memulai pertemuan dengan perkenalan. Perkenalkan diri dengan menyebutkan nama lengkap, instansi tempat bekerja dan judul materi yang akan disampaikan.
2. Sasaran diarahkan untuk mengisi *pre-test* (soal diberikan dalam bentuk *google form*).
3. Fasilitator mengajak sasaran untuk berpartisipasi aktif dalam proses pembelajaran.
4. Fasilitator menanyakan pemahaman kader terkait dengan materi yang akan disampaikan.
5. Fasilitator menjelaskan materi sesuai pokok bahasan dan sub pokok bahasan, diselingi dengan permainan.
6. Fasilitator mempersilahkan semua sasaran untuk bertanya atau melakukan klarifikasi jika ada yang belum jelas.
7. Fasilitator memberikan jawaban untuk pertanyaan kader.
8. Fasilitator membuat rangkuman bersama-sama kader diakhir proses pembelajaran.
9. Fasilitator mengakhiri sesi dengan mengucapkan salam.

PENGERTIAN DAN CIRI STUNTING

Stunting merupakan suatu keadaan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya.

Stunting merupakan kondisi serius yang terjadi saat seseorang tidak mendapatkan asupan bergizi dalam jumlah yang tepat dalam waktu yang lama (kronis) terutama pada periode 1000 HPK.

Prevalensi stunting di Indonesia sebesar 30,8% (Riskesdas, 2018)

Data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021, prevalensi stunting balita di Indonesia 24,4% sedangkan di Provinsi Bali 10,9%



APA ITU PREVALENSI?

Prevalensi adalah proporsi orang yang berpenyakit dari suatu populasi pada satu titik waktu atau periode waktu.

Indikator Penilaian *Stunting*:

Indeks PB/U atau TB/U menggambarkan pertumbuhan panjang badan (PB) atau tinggi badan (TB) anak berdasarkan umurnya. Indeks ini dapat mengidentifikasi anak-anak yang pendek (*stunted*) atau sangat pendek (*severely stunted*), yang disebabkan oleh gizi kurang dalam waktu lama. Dikatakan *stunting* apabila panjang atau tinggi badannya berada di bawah minus dua standar deviasi (- 2 SD) panjang atau tinggi badan anak seumurnya.

Sangat pendek (<i>severely stunted</i>):	< -3 SD
Pendek (<i>stunted</i>)	: -3 SD s.d < -2
Normal	: -2 SD s.d 3 SD
Tinggi	: > 3 SD

FAKTOR PENYEBAB STUNTING

Stunting disebabkan oleh multifaktor (lebih dari 1 faktor).

Fokus pada awal masa kehidupan, intervensi paling menentukan pada 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK)

Praktek pengasuhan yang tidak baik

(Kurang pengetahuan mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan dan masa nifas, tidak memberikan ASI eksklusif dan MPASI dengan tepat)

Kurangnya akses ke air bersih & sanitasi

(BAB sembarangan dan belum memiliki akses ke air minum bersih)

Kurangnya akses ke makanan bergizi

(Makanan bergizi yang sulit untuk dijangkau karena harganya mahal, keterbatasan pengetahuan ibu mengenai pentingnya konsumsi keragaman pangan)

Terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC, post natal dan pembelajaran dini yang berkualitas

(Ibu hamil tidak mengonsumsi suplemen zat besi, tidak datang ke posyandu, tidak melakukan imunisasi)

DAMPAK STUNTING

Jangka Pendek



Perkembangan otak terganggu dan kecerdasan berkurang



Gangguan pertumbuhan fisik



Gangguan metabolisme dalam tubuh

Jangka Panjang



Menurunnya kemampuan berpikir dan prestasi belajar



Menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit



Risiko tinggi untuk munculnya penyakit kronis pada usia tua, (diabetes mellitus, penyakit jantung, pembuluh darah)

PENCEGAHAN STUNTING

PERBAIKAN POLA MAKAN (GIZI)

1. Melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
2. Berupaya agar bayi mendapat kolostrum ASI
3. Memberikan ASI Eksklusif
4. Memberikan MPASI yang tepat

PERBAIKAN POLA ASUH

1. Memantau pertumbuhan dan perkembangan anak, apakah sesuai dengan standar usianya, serta membawa ke Posyandu setiap bulannya.
2. Memeriksa anak usia 3 bulan - 2 tahun setiap 3 bulan ke fasilitas yang menyediakan pelayanan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK)
3. Memilih tempat bersalin di fasilitas kesehatan
4. Memberikan imunisasi

PERBAIKAN SANITASI & AKSES AIR BERSIH

1. Membiasakan cuci tangan pakai sabun dan air mengalir
2. Tidak Buang Air Besar Sembarangan (BABS)

PENCEGAHAN STUNTING MELALUI GIZI SEIMBANG IBU HAMIL DAN IBU MENYUSUI

Memperhatikan asupan gizi ibu hamil

- Kalori tambahan yang dibutuhkan oleh ibu hamil sekitar 350-450 kalori/hari. Sebesar 40% akan digunakan untuk pertumbuhan janin, dan sisanya untuk kebutuhan ibu itu sendiri.
- Ibu hamil perlu mengonsumsi makanan dengan kandungan gizi yang seimbang (makronutrien dan mikronutrien).
- Perhatikan zat gizi yang sangat diperlukan setiap harinya yaitu:
 - protein (70-100 gr)
 - kalsium (1200 mg)
 - asam folat (600-800 mcg)
 - zat besi (27 mg)
 - vitamin D (600 IU).
- Konsumsi pangan sumber protein, vitamin dan mineral yang cukup, seperti hati, ikan, daging ayam, telur, sayur dan buah.

TIPS UNTUK IBU HAMIL

1. Konsumsi makanan dengan porsi kecil tapi sering
2. Pilih makanan bergizi yang sesuai dengan daya beli dan selera
3. Batasi makanan dengan kandungan garam yang tinggi
4. Hindari merokok, minuman beralkohol, minuman bersoda dan kopi
5. Hindari makanan laut dengan kandungan merkuri yang tinggi
6. Hindari makanan mentah



RUTIN MELAKUKAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN

Usia kehamilan 6 bulan pertama	:	satu bulan sekali
Usia kehamilan 7-8 bulan	:	dua minggu sekali
Usia kehamilan 9 bulan	:	satu minggu sekali

Bagi ibu yang memiliki risiko tinggi pada kehamilannya, seperti:


1. Usia di atas 35 tahun atau di bawah 20 tahun
2. Memiliki riwayat penyakit tertentu
3. Ada riwayat atau ada status komplikasi kehamilan
4. Berisiko melahirkan secara prematur
5. Lebih sering melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai anjuran dokter.

Memperhatikan asupan gizi dan menyusui

Tambahan energi yang dibutuhkan oleh ibu semasa nifas dan ibu menyusui sekitar 500 kalori per hari, agar dapat memproduksi ASI yang cukup untuk bayi.

TIPS UNTUK IBU MENYUSUI

1. Konsumsi bahan makanan atau pangan yang dapat meningkatkan produksi ASI, seperti sayuran hijau daun, gandum utuh, kacang-kacangan, biji-bijian, buah dan air minum yang cukup.
2. Frekuensi makan sebaiknya 6 kali sehari (3 kali makanan utama dan 3 kali makanan selingan).
3. Menimbang berat badan secara rutin, untuk mengetahui tercukupi/tidaknya jumlah energi/kalori yang dibutuhkan.
4. Kebutuhan kalori tidak tercukupi, jika berat badan Ibu menyusui mengalami penurunan > 2 kilogram dalam 3 minggu pertama.
5. Jangan minum obat-obatan (obat dengan zat kimia tertentu) tanpa sepengetahuan dokter.
6. Hindari merokok, minuman beralkohol, minuman bersoda dan kopi



**SESI 2.
PEMBERIAN
MAKANAN BAGI
BAYI DAN ANAK
(PMBA)**

SESI 2. PEMBERIAN MAKANAN BAGI BAYI DAN ANAK (PMBA)

Materi Pembahasan

1. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
 - Pengertian IMD
 - Tahapan dalam IMD
 - Manfaat kontak kulit ibu dan bayi
2. ASI Eksklusif
 - Pengertian dan kriteria ASI eksklusif
 - Susu formula VS ASI, bahaya susu formula untuk bayi, dan indikasi medis
 - Posisi menyusui dan pelekatan bayi yang benar saat menyusui
 - Langkah-langkah menyusui dan tanda bayi cukup ASI
3. MPASI
 - Pengertian MPASI
 - Pentingnya MPASI
 - Praktik Pemberian MPASI
 - Resep MPASI

Tujuan Pembelajaran

Kader mampu memahami dan menjelaskan IMD, ASI eksklusif, dan MPASI kepada ibu baduta di wilayahnya.

Metode Penyajian dan Alokasi Waktu

1. Ceramah (60 menit)
2. Diskusi (40 menit)
3. Permainan (20 menit)

Panduan

1. Fasilitator menyapa sasaran dengan ramah dan hangat.
2. Fasilitator mengajak sasaran untuk berpartisipasi aktif dalam proses pembelajaran.
3. Fasilitator menanyakan pemahaman sasaran terkait dengan materi yang akan disampaikan.
4. Fasilitator menjelaskan materi sesuai pokok bahasan dan sub pokok bahasan diselingi dengan permainan.
5. Mempersilahkan semua sasaran untuk bertanya atau melakukan klarifikasi jika ada yang belum jelas.
6. Fasilitator memberikan jawaban untuk pertanyaan sasaran.
7. Fasilitator membuat rangkuman bersama-sama sasaran di akhir proses pembelajaran.
8. Fasilitator mengakhiri sesi dengan mengucapkan salam.



IMD

INISIASI MENYUSU DINI

Proses bayi menyusui segera setelah dilahirkan, dengan cara dibiarkan mencari puting susu ibunya sendiri (tidak disodorkan ke puting susu), minimal satu jam atau proses menyusui pertama selesai (apabila menyusui pertama lebih dari satu jam). Proses ini akan sangat membantu dalam keberlangsungan pemberian ASI eksklusif dan lama menyusui. Dengan demikian, bayi akan terpenuhi kebutuhannya hingga usia 2 tahun, dan mencegah anak kurang gizi.

TAHAPAN DALAM IMD

- 1** Bayi ditengkurapkan di dada atau perut ibu, dengan kulit bayi melekat pada kulit ibu
- 2** Untuk mencegah bayi kedinginan, kepala bayi dapat dipakaikan topi. Jika perlu, bayi dan ibu diselimuti
- 3** Bayi dibiarkan untuk mencari sendiri puting susu ibunya, karena bayi memiliki naluri yang kuat untuk mencari puting susu ibunya
- 4** Bayi dibiarkan tetap dalam posisi kulitnya bersentuhan dengan kulit ibu sampai proses menyusui pertama selesai.

MANFAAT KONTAK KULIT IBU DAN BAYI

1. Dada ibu menghangatkan bayi dengan tepat
2. Ibu dan bayi lebih tenang, pernafasan dan detak jantung lebih stabil. Bayi kurang menangis.
3. Bayi memperoleh bakteri tak berbahaya dari ibu, menjadikannya lebih kebal dari bakteri lain di lingkungan.
4. Bayi memperoleh kolostrum, yang penting untuk kelangsungan hidupnya.
5. Bayi memperoleh ASI (makanan awal) yang tidak mengganggu pertumbuhan, fungsi usus, dan alergi.
6. Bayi akan lebih berhasil menyusui ASI eksklusif dan mempertahankan menyusui.

Bagi Ibu:

1. Membantu pengeluaran plasenta dan mengurangi perdarahan ibu.
2. Membuat ibu lebih tenang, rileks, dan mencintai bayi. Lebih kuat menahan rasa sakit, dan timbul rasa sukacita.
3. Mempercepat keluarnya ASI matang.



KOLOSTRUM atau ASI pertama berwarna kekuningan kental, yang mengandung zat gizi dan antibodi **lebih tinggi** daripada ASI matur. Kandungan gizi antara lain protein 8,5%, lemak 2,5%, sedikit karbohidrat 3,5%, garam dan mineral 0,4%, air 85,1 %.



ASI EKSKLUSIF

ASI eksklusif adalah **pemberian ASI tanpa makanan tambahan lain pada bayi berumur nol sampai enam bulan (6 x 30 hari)**. Enam bulan pertama, bayi hanya memerlukan ASI, dan tidak ada makanan atau minuman lain, termasuk air putih, yang diperlukan selama periode ini. ASI adalah makanan terbaik untuk bayi. Susu hewan, susu formula (bahkan yang harganya paling mahal), susu bubuk, teh, minuman yang mengandung gula, air putih, pisang dan padi-padian tidak memiliki kandungan sebaik ASI.

SUSU FORMULA (SuFOR)

VS

ASI

- Sangat sedikit

ANTIBODI

- Sangat banyak

- Tergantung, beberapa bayi dapat mengalami sakit perut

PENCERNAAN

- Sangat mudah dicerna

- Setiap kelompok umur memiliki susu yang berbeda

TINGKAT KECOCOKAN

- Bervariasi menyesuaikan usia bayi

- Mahal

KEUANGAN

- Hemat, tidak perlu membeli

- Banyak faktor yang memengaruhi tingkat kebersihannya (mencuci botol, dll)

KEBERSIHAN

- Lebih terjamin kebersihannya

BAHAYA SUFOR UNTUK BAYI

1. Mudah muntah, diare dan diare menahun
2. Meningkatkan risiko terkena penyakit gangguan pernafasan akut
3. Kurang gizi dan kurang vitamin A
4. Meningkatkan angka kematian
5. Menurunkan perkembangan kecerdasan (kognitif)
6. Meningkatkan kegemukan
7. Meningkatkan kemungkinan penyakit menahun seperti penyakit usus besar
8. Lebih mudah alergi dan tidak cocok susu formula
9. Meningkatkan kemungkinan terkena asma
10. Meningkatkan penyakit jantung dan pembuluh darah
11. Meningkatkan kemungkinan infeksi telinga
12. Meningkatkan terkena infeksi E. Sakazaki dari bubuk susu yang tercemar
13. Meningkatkan kemungkinan kanker leukemia dan kanker getah bening pada anak
14. Meningkatkan kemungkinan kencing manis
15. Meningkatkan risiko kekurangan zat-zat gizi, misal: kekurangan vitamin B1 (thiamine) pada bayi dengan susu kedelai
16. Meningkatkan risiko efek samping pencemaran lingkungan

INDIKASI MEDIS

Kondisi medis bayi dan/atau ibu yang tidak memungkinkan dilakukannya pemberian ASI Eksklusif

KONDISI MEDIS BAYI

- Bayi yang hanya dapat menerima susu dengan formula khusus karena penyakit tertentu
- Bayi yang membutuhkan makanan lain selain ASI selama jangka waktu terbatas karena bayi lahir dengan BB <1500 gram dan bayi lahir <32 minggu dari usia kehamilan yang sangat prematur

KONDISI MEDIS IBU

- Ibu yang terinfeksi HIV atau penyakit menular lainnya
- Ibu memiliki penyakit parah sehingga tidak dapat merawat bayi

POSISI MENYUSUI



Posisi menggendong
(*cradle*)



Posisi menyilang
(*cross cradle*)



Posisi menyilang untuk
bayi kembar



Posisi berbaring
menyamping (*side lying*)

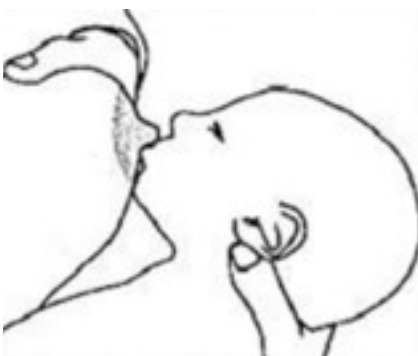


Posisi di bawah lengan
(*under arm*)



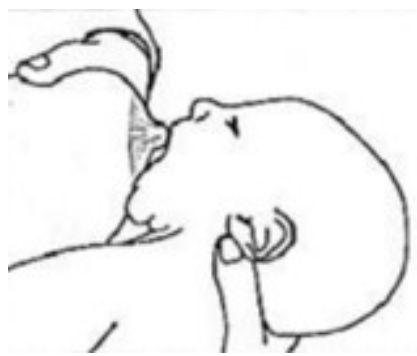
Posisi di bawah lengan
untuk bayi kembar

PERLEKATAN BAYI YANG BENAR SAAT MENYUSU



1.

Sentuh bibir bayi supaya
bayi mau membuka lebar
mulutnya



2.

Dekatkan bayi sehingga
dagu dan bibir bawah
menempel pada
payudara



3.

Usahakan sebanyak
mungkin daerah aerola
masuk ke dalam mulut
bayi

LANGKAH-LANGKAH MENYUSUI

1. Cuci tangan dengan benar terlebih dahulu menggunakan sabun dan air bersih.
2. Keluarkan sedikit ASI dan oleskan pada puting dan areola sekitarnya.
3. Letakkan bayi menghadap perut ibu/payudara, mulai dari payudara yang terakhir belum dikosongkan.
4. Terutama jika payudara terlalu besar, pegang payudara dengan ibu jari di atas dan jari lainnya menopang bagian bawah payudara.
5. Jika perlu, rangsang bayi untuk membuka mulut dengan menyentuh jari ke sisi mulutnya
6. Dekatkan dengan cepat kepala bayi ke payudara ibu, dengan puting dan areola dimasukkan ke mulut bayi.
7. Setelah payudara yang dihisap bayi terasa kosong, lepaskan isapan bayi dengan menekan dagunya ke bawah atau jari kelingking ibu dimasukkan ke mulut bayi.
8. Susui berikutnya mulai dari payudara yang belum terkosongkan.
9. Keluarkan sedikit ASI dan oleskan pada puting dan areola sekitarnya, kemudian biarkan kering dengan sendirinya (jangan dilap).
10. Sendawakan bayi

TANDA BAYI CUKUP ASI

1. Bayi langsung tidur karena ASI memicu produksi hormon endorfin
2. Buang air kecil lebih dari 6 kali sehari dengan warna urin tidak pekat dan tidak bau menyengat
3. Bayi akan melepas sendiri mulutnya dari payudara ibu ketika telah puas
4. Berat badan naik lebih dari 500 gram sampai 1 kg per bulan pada trimester pertama
5. Bayi akan BAB dua kali sehari dengan tinja berwarna kuning atau gelap dan berwarna lebih cerah setelah hari ke-15

MP-ASI (Makanan Pendamping ASI) adalah makanan yang diberikan kepada bayi pada periode penyapihan 6 bulan - 2 tahun.

? Apa Itu MP-ASI

Mengapa Perlu MP-ASI??

ENERGI ASI

0-6 Bulan

ASI memberikan **SELURUH** kebutuhan anak

6-12 Bulan

ASI memberikan **SETENGAH** kebutuhan anak

12-24 Bulan

ASI memberikan **SEPERTIGA** kebutuhan anak

Saat bayi berusia 6 bulan, **ASI saja tidak cukup** untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi, oleh karena itu makanan lain harus diberikan bersama dengan ASI yang disebut dengan **makanan pendamping ASI (MP-ASI)**.

HAL YANG DIPERTIMBANGKAN!

USIA

JUMLAH

FREKUENSI

TEKSTUR

BERSIH

VARIASI

AKTIF

PRAKTIK PEMBERIAN MP-ASI

Usia	Frekuensi (per hari)	Jumlah setiap kali makan	Tekstur (konsistensi)	Variasi
Usia 6 bulan	2 – 3 kali makan ditambah ASI	Mulai dengan 2 – 3 sendok makan. Mulailah kenalkan dengan rasa dan tingkat jumlah secara perlahan	Bubur Kental	ASI (bayi disusui sesering yang diinginkan) +
Usia 6 – 9 bulan	2 – 3 kali makan, ditambah ASI, 1 – 2 kali makanan selingan	2 – 3 sendok makan penuh setiap kali makan. Tingkatkan secara perlahan sampai $\frac{1}{2}$ (setengah) mangkuk berukuran 250 ml	Bubur kental/makanan keluarga yang dilumatkan	Makanan hewani (makanan lokal) +
Usia 9 -12 bulan	3 – 4 kali makan, ditambah ASI, 1 – 2 kali makanan selingan	$\frac{1}{2}$ (setengah) sampai $\frac{3}{4}$ (tiga perempat) mangkuk berukuran 250 ml	Makanan keluarga yang dicincang/dicacah. Makanan dengan potongan kecil yang dapat dipegang. Makanan yang diiris – iris	Makanan pokok (bubur, makanan lokal lainnya) +

*Referensi: Pedoman Pelatihan PMBA Kemenkes RI Tahun 2019

Usia	Frekuensi (per hari)	Jumlah setiap kali makan	Tekstur (konsistensi)	Variasi
Usia 12 – 23 bulan	3 – 4 kali makan, ditambah ASI, 1 – 2 kali makanan selingan	$\frac{3}{4}$ (tiga perempat) sampai 1 (satu) mangkuk berukuran 250 ml	Makanan keluarga yang diiris – iris	ASI (bayi disusui sesering yang diinginkan) + Makanan hewani (makanan lokal) + Makanan pokok (bubur, makanan lokal lainnya) + Kacang (makanan lokal) + Buah/sayuran (makanan lokal) + Tabur gizi/Taburia
Catatan: Jika anak kurang dari 24 bulan tidak diberi ASI	Tambahkan 1 – 2 kali makanan ekstra 1 – 2 kali makan selingan bisa diberikan	Sama dengan di atas menurut kelompok usia	Sama dengan di atas menurut kelompok usia	Sama dengan di atas, dengan penambahan 1 – 2 gelas susu per hari + 2 sampai 3 kali cairan tambahan terutama di daerah dengan udara panas

*Referensi: Pedoman Pelatihan PMBA Kemenkes RI Tahun 2019

UNTUK USIA 6 - 9 BULAN

RESEP MP-ASI

Bubur

IKAN TEMPE BAYAM

Bahan:

- Nasi 2 sdm (20 g)
- Ikan 2 sdm (15 g)
- Tempe 1.5 sdm (15 g)
- Daun Bayam 1 sdm (15 g)
- Minyak 1,5 sdt (2 ml)
- Kaldu secukupnya

Cara Membuat:

1. Masak beras hingga menjadi bubur kental
2. Rebus ikan dan tempe sampai matang dan aduk rata
3. Masukkan bayam yang telah dicincang dan aduk rata
4. Tambahkan air kaldu, masak hingga matang
5. Angkat, tambahkan minyak 1/2 sdt dan aduk merata

Bubur

Sumsum Kacang Merah

Bahan: ● Kacang Merah 1 sdm (10 g) ● ASIP

Cara Membuat:

1. Masak kacang merah sampai lembut
2. Blender kacang merah lalu tambahkan ASIP sampai konsistensi yang diinginkan

*Referensi: Kemenkes RI Tahun 2019

RESEP MP-ASI

Untuk Usia 9-12 bulan

TIM AYAM TAHU WORTEL

Bahan:

- Ayam 1,5 sdm (15 g) potong dadu kecil
- Tahu 2 sdm (20 g) potong dadu kecil
- Wortel 2 sdm (25 g) potong dadu kecil
- Nasi 2 sdm (20 g)
- Kaldu secukupnya
- Tomat potong dadu
- Minyak 1/2 sdm

Cara Membuat:

1. Masak beras hingga menjadi tim, lalu masak ayam hingga menjadi empuk
2. Masukkan tahu, wortel dan tomat ke dalam nasi tim dan ayam yang sudah dimasak tadi
3. Tambahkan kaldu secukupnya, 1/2 sdm minyak. Aduk hingga rata dan sajikan

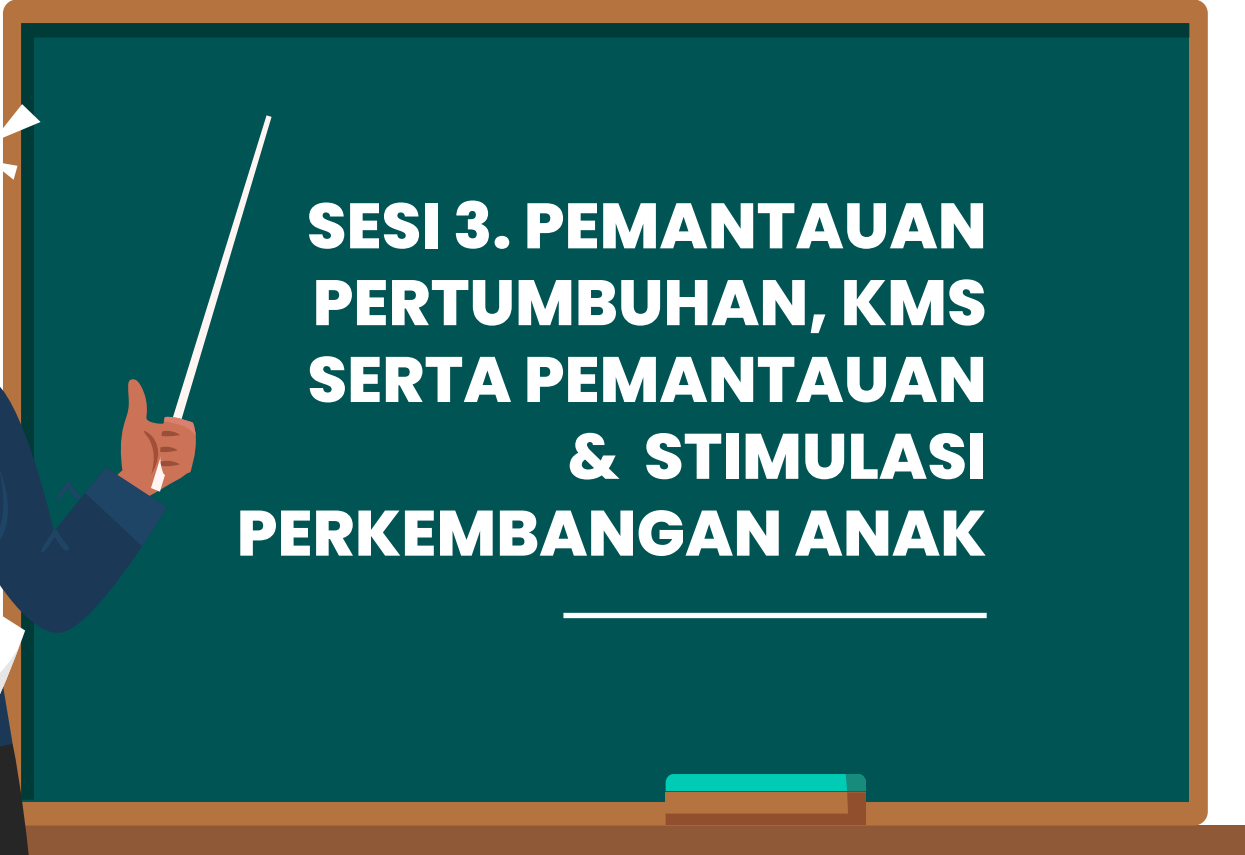
Pepaya Saring

Bahan: ● 1 potong pepaya matang ● ASIP secukupnya

Cara Membuat:

1. Potong pepaya menjadi ukuran blok
2. Taruh sedikit demi sedikit ke dalam saringan dan hancurkan pepaya hingga halus
3. Campurkan ASIP sedikit untuk mengatur kekentalan pepaya saring

*Referensi: Kemenkes RI tahun 2019



**SESI 3. PEMANTAUAN
PERTUMBUHAN, KMS
SERTA PEMANTAUAN
& STIMULASI
PERKEMBANGAN ANAK**

SESI 3. PEMANTAUAN PERTUMBUHAN, KMS SERTA PEMANTAUAN & STIMULASI PERKEMBANGAN ANAK

Materi Pembahasan

1. Pentingnya pemantauan pertumbuhan anak
2. Pantau pertumbuhan dan status pelayanan gizi anak melalui KMS
3. Pantau dan stimulasi perkembangan baduta berdasarkan kelompok umur

Tujuan Pembelajaran

Sasaran mampu memahami dan menjelaskan pentingnya pemantauan pertumbuhan anak, stimulasi perkembangan balita, serta pemantauan status gizi melalui KMS dan grafik pertumbuhan.

Metode Penyajian dan Alokasi Waktu

1. Ceramah (60 menit)
2. Diskusi (40 menit)
3. Permainan (20 menit)

Panduan

1. Fasilitator menyapa sasaran dengan ramah dan hangat.
2. Fasilitator mengajak sasaran untuk berpartisipasi aktif dalam proses pembelajaran.
3. Fasilitator menanyakan pemahaman kader terkait dengan materi yang akan disampaikan
4. Fasilitator menjelaskan materi sesuai pokok bahasan dan sub bahasan diselingi dengan permainan
5. Mempersilahkan semua sasaran untuk bertanya atau melakukan klarifikasi jika ada yang belum jelas
6. Fasilitator memberikan jawaban untuk pertanyaan sasaran
7. Fasilitator membuat rangkuman bersama-sama sasaran di akhir proses pembelajaran
8. Fasilitator mengakhiri sesi dengan mengucapkan salam.

PEMANTAUAN PERTUMBUHAN

Pengukuran panjang badan atau tinggi badan dan menimbang berat badan perlu dilakukan secara rutin setiap bulannya untuk deteksi dini gangguan pertumbuhan dan perkembangan balita.

1. PANJANG BADAN

Mengukur menggunakan infantometer/stadiometer

Dilakukan dengan cara telentang, bagi anak berumur < 2 tahun. Jika seorang anak berumur kurang dari 2 tahun diukur tingginya (berdiri) maka ditambahkan 0,7 cm untuk mengkonversi menjadi panjang badan.

Cara Menggunakan Alat:

- Pilih meja atau tempat yang datar dan rata
- Siapkan alat ukur panjang badan
- Lepaskan kunci pengait yang berada di samping papan pengukur
- Buka papan hingga posisinya memanjang dan datar
- Tarik meteran sampai menempel rapat pada dinding tempat menempelnya kepala dan pastikan meteran menunjuk angka nol dengan mengatur skrup skala yang ada di bagian kaki balita
- Geser kembali papan penggeser pada tempatnya

2. TINGGI BADAN

Mengukur menggunakan microtoise

Dilakukan dengan cara berdiri tegak, bagi anak berumur 2 tahun atau lebih. Jika seorang anak berumur 2 tahun atau lebih dan diukur panjangnya (telentang) maka dikurangi 0,7 cm untuk mengkonversi menjadi tinggi badan.

Cara Menggunakan Alat:

- Letakkan microtoise di lantai yang datar dan menempel pada dinding yang rata
- Tarik pita meteran tegak lurus ke atas sampai angka pada jendela baca menunjukkan angka nol
- Tempelkan ujung pita meteran pada dinding dengan menggunakan lakban/selotip
- Kurang lebih jarak 50 cm dari ujung pita diberi lakban/selotip agar tidak bergerak
- Geser kepala microtoise ke atas dan ke bawah



3. BERAT BADAN

Pemantauan pertumbuhan balita, perlu memantau kenaikan berat badannya.

Kenaikan berat badan minimal (KBM) bayi laki-laki dan perempuan:

- Usia 1 bulan: 800 gram
- Usia 2 bulan: 900 gram
- Usia 3 bulan: 800 gram
- Usia 4 bulan: 600 gram
- Usia 5 bulan: 500 gram
- Usia 6 bulan: 400 gram

Kenaikan berat badan bayi laki-laki:

- Usia 7 bulan : 400 gram
- Usia 8-11 bulan : 300 gram
- Usia 12-60 bulan: 200 gram

Kenaikan berat badan perempuan:

- Usia 7-10 bulan : 300 gram
- Usia 11-60 bulan: 200 gram



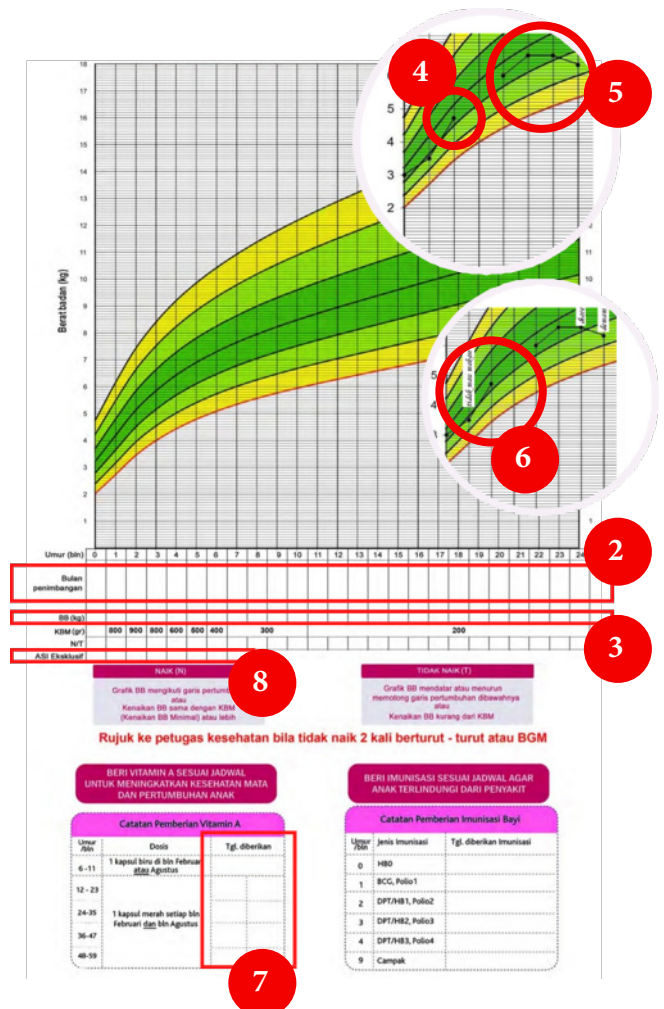


K M S

Kartu yang memuat kurva pertumbuhan normal anak berdasarkan indeks antropometri berat badan menurut umur. Dengan KMS gangguan pertumbuhan atau risiko kelebihan gizi dapat diketahui lebih dini, sehingga dapat dilakukan tindakan pencegahan secara lebih cepat dan tepat sebelum masalahnya lebih berat.

LANGKAH MENGISI KMS

1. Mengisi identitas anak
2. Tulis bulan lahir anak pada kolom bulan penimbangan di bawah umur 0 bulan. Tulis semua kolom bulan berikutnya secara berurutan. Apabila anak tidak diketahui tanggal kelahirannya, tanyakan perkiraan umur anak tersebut.
3. Tulis berat badan hasil penimbangan di bawah kolom bulan penimbangan.
4. Letakkan titik berat badan pada titik temu garis tegak (bulan penimbangan) dan garis datar (berat badan).
5. Hubungkan titik berat badan bulan ini dengan bulan lalu dengan garis lurus
6. Catat setiap kejadian kesakitan yang dialami anak.
7. Tanggal diisi oleh kader sesuai dengan tanggal dan bulan pemberian kapsul vitamin A oleh kader.
8. Beri tanda centang bila pada bulan tersebut bayi masih diberi ASI saja, tanpa makanan dan minuman lain. Bila diberi makanan lain selain ASI, bulan tersebut dan bulan berikutnya diisi dengan tanda (-).



STATUS PERTUMBUHAN BADUTA DALAM KMS

2 cara mengetahui status pertumbuhan anak yaitu dengan **menilai garis pertumbuhannya**, atau dengan **menghitung kenaikan berat badan anak dibandingkan dengan Kenaikan Berat Badan Minimum (KBM)**.

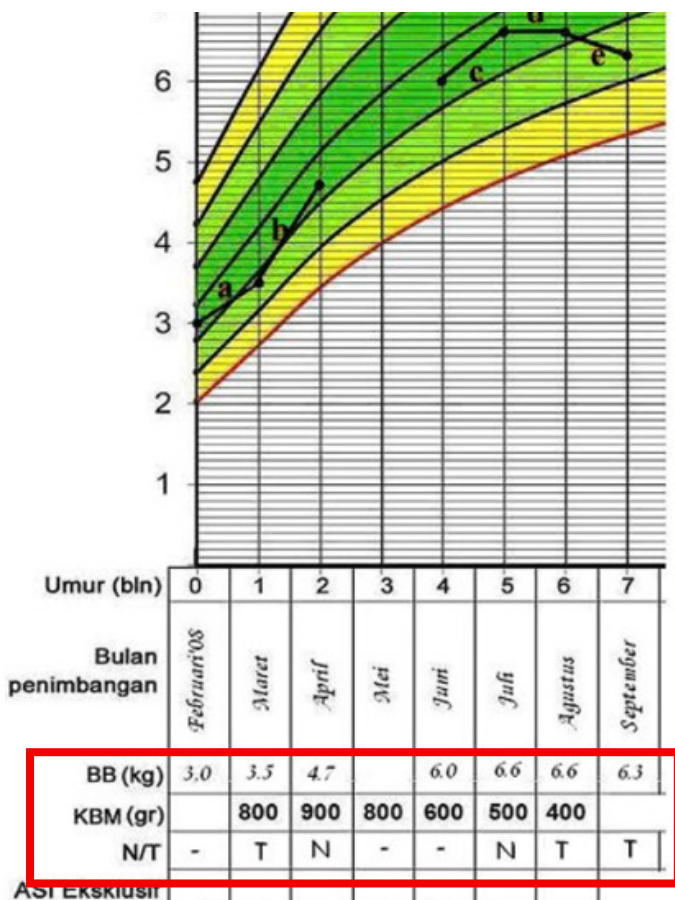
NAIK (N)

Grafik BB mengikuti garis pertumbuhan atau kenaikan BB samadengan KBM (Kenaikan BB Minimal) atau lebih

TIDAK NAIK (T)

Grafik BB mendatar atau menurun memotong garis pertumbuhan di bawahnya atau Kenaikan BB kurang dari KBM

CONTOH:



- Pada usia 1 bulan, grafik berat badan memotong garis pertumbuhan di bawahnya atau kenaikan berat badan $< \text{KBM} (< 800 \text{ g})$, sehingga status gizi anak yaitu **Tidak Naik (T)**
- Pada usia 2 bulan, grafik berat badan memotong garis pertumbuhan di atasnya atau kenaikan berat badan $> \text{KBM} (> 900 \text{ g})$, sehingga status gizi anak yaitu **Naik (N)**
- Pada usia 5 bulan, grafik berat badan mengikuti garis pertumbuhannya atau kenaikan berat badan $> \text{KBM} (> 500 \text{ g})$, sehingga status gizi anak yaitu **Naik (N)**
- Pada usia 6 bulan, grafik berat badan mendatar atau kenaikan berat badan $< \text{KBM} (< 400 \text{ g})$, sehingga status gizi anak yaitu **Tidak Naik (T)**
- Pada usia 7 bulan, grafik berat badan menurun atau grafik berat badan $< \text{KBM} (< 300 \text{ g})$, sehingga status gizi anak yaitu **Tidak Naik (T)**

TINDAK LANJUT

HASIL PENENTUAN STATUS PERTUMBUHAN BALITA

Berat badan naik

- Berikan pujian kepada ibu yang telah membawa balita ke Posyandu.
- Berikan umpan balik dengan cara menjelaskan arti grafik pertumbuhan anaknya yang tertera pada KMS secara sederhana.
- Anjurkan kepada ibu untuk mempertahankan kondisi anak dan berikan nasihat tentang pemberian makan anak sesuai golongan umurnya.
- Anjurkan untuk datang pada penimbangan berikutnya.

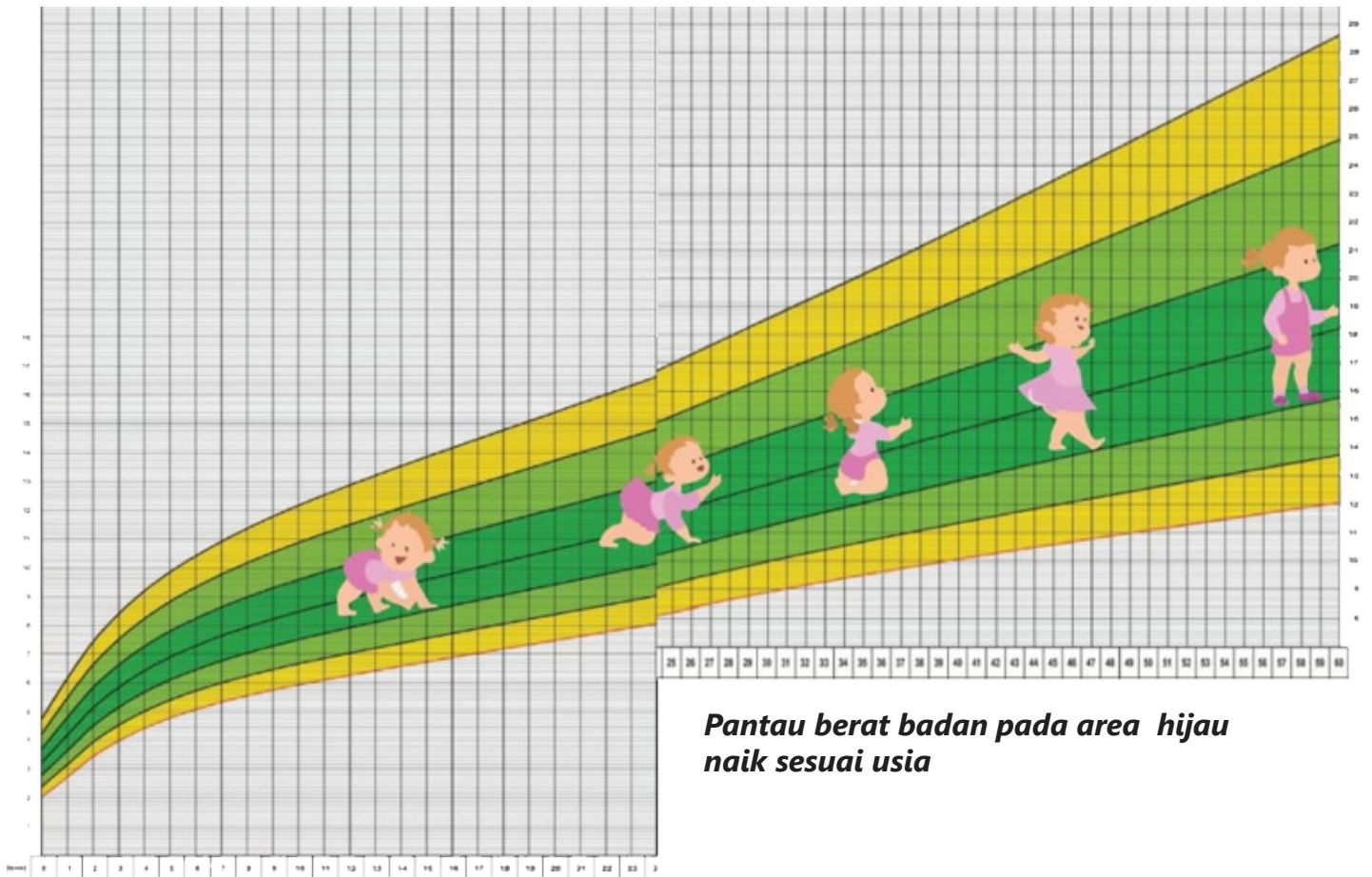
Berat badan tidak naik 1 Kali

- Berikan pujian kepada ibu yang telah membawa balita ke Posyandu.
- Berikan umpan balik dengan cara menjelaskan arti grafik pertumbuhan anaknya yang tertera pada KMS secara sederhana.
- Tanyakan dan catat keadaan anak bila ada keluhan (batuk, diare, panas, rewel, dll) dan kebiasaan makan anak.
- Berikan penjelasan tentang kemungkinan penyebab berat badan tidak naik tanpa menyalahkan ibu.
- Berikan nasehat kepada ibu tentang anjuran pemberian makan anak sesuai golongan umurnya.
- Anjurkan untuk datang pada penimbangan berikutnya.

Berat badan tidak naik 2 kali berturut-turut atau berada di bawah garis merah

- Berikan pujian kepada ibu yang telah membawa balita ke Posyandu dan anjurkan untuk datang kembali bulan berikutnya.
- Berikan umpan balik dengan cara menjelaskan arti grafik pertumbuhan anaknya yang tertera pada KMS secara sederhana.
- Tanyakan dan catat keadaan anak bila ada keluhan (batuk, diare, panas, rewel, dll) dan kebiasaan makan anak.
- Berikan penjelasan tentang kemungkinan penyebab berat badan tidak naik tanpa menyalahkan ibu.
- Berikan nasehat kepada ibu tentang anjuran pemberian makan anak sesuai golongan umurnya.
- Rujuk anak ke Puskesmas/Pustu/Poskesdes.

TANDA ANAK SEHAT



1

Berat badan naik sesuai garis pertumbuhan, mengikuti garis hijau di KMS

2

Anak bertambah tinggi, mengikuti garis di kurva tinggi badan

3

Kemampuan (bergerak, bicara, bahasa, sosialisasi) bertambah sesuai umur

4

Jarang sakit

PANTAU DAN STIMULASI PERKEMBANGAN BADUTA

STIMULASI



0-3 Bulan

- Sering memeluk dan menimbang bayi dengan penuh kasih sayang
- Gantung benda berwarna cerah yang bergerak dan bisa dilihat bayi
- Tatap mata bayi dan ajak tersenyum, bicara dan bernyanyi
- Perdengarkan musik atau suara kepada bayi
- Mulai 3 bulan, bawa bayi keluar rumah memperkenalkan lingkungan sekitar



3-6 Bulan

- Sering telungkupkan bayi
- Gerakkan benda ke kiri dan kanan, di depan matanya
- Perdengarkan berbagai bunyi- bunyian
- Beri mainan benda yang besar dan berwarna



6-12 Bulan

- Ajari bayi duduk
- Ajak main ci-luk-ba
- Ajari memegang dan makan biskuit
- Ajari memegang benda kecil dengan 2 jari
- Ajari berdiri dan berjalan dengan berpegangan
- Ajari bicara sesering mungkin, latih mengucapkan ma..ma, pa..pa
- Berikan mainan yang aman dipukul-pukul

USIA	PERKEMBANGAN
24 Bulan	<ul style="list-style-type: none"> • Naik tangga dan berlari-lari • Mencoret-coret kertas dengan pensil • Dapat menunjuk satu atau lebih bagian tubuhnya • Menyebut 3-6 kata yang mempunyai arti, seperti bola, piring dan sebagainya • Memegang cangkir sendiri • Belajar makan dan minum sendiri

STIMULASI


12-24 Bulan

- Ajari berjalan di undakan atau tangga
- Ajak membersihkan meja dan menyapu
- Ajak membereskan mainan
- Ajak mencoret-coret di kertas
- Ajari menyebut bagian tubuhnya
- Bacakan cerita anak
- Ajak bernyanyi
- Ajak bermain dengan teman
- Berikan pujian kalau ia berhasil melakukan sesuatu
- Ajari anak untuk bergerak bebas dalam pengawasan
- Orang tua membimbing agar anak mematuhi aturan permainan
- Biasakan menggunakan perkataan santun

Lakukan rangsangan atau stimulasi setiap saat dalam suasana yang menyenangkan

*Jika pada setiap usia, bayi belum bisa melakukan minimal salah satu hal perkembangan, bawa bayi ke dokter/bidan/perawat.

*Saat anak usia 3-24 bulan, lakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan dengan SDIDTK setiap 3 bulan



**SESI 4.
MENCUCI
TANGAN DENGAN
BENAR DAN STOP
BABS**

SESI 4. MENCUCI TANGAN DENGAN BENAR DAN STOP BABS

Materi Pembahasan

1. Mencuci tangan dengan benar:
 - Langkah-langkah mencuci tangan
 - 5 waktu penting cuci tangan
2. Stop BABS
 - Pengertian BABS
 - Kategori BABS
 - Dampak BABS
 - Kriteria jamban sehat

Tujuan Pembelajaran

Sasaran mampu memahami dan menjelaskan cara mencuci tangan dengan benar dan menerapkan perilaku tidak membuang air besar sembarangan, serta mampu memberikan informasi terkait hal tersebut kepada ibu hamil, menyusui, dan karna istri lain di wilayahnya.

Metode Penyajian dan Alokasi Waktu

1. Ceramah (60 menit)
2. Diskusi (40 menit)
3. Permainan (20 menit)

Panduan

1. Fasilitator menyapa sasaran dengan ramah dan hangat.
2. Fasilitator mengajak sasaran untuk berpartisipasi aktif dalam proses pembelajaran.
3. Fasilitator menanyakan pemahaman sasaran terkait dengan materi yang akan disampaikan.
4. Fasilitator menjelaskan materi sesuai pokok bahasan dan sub pokok bahasan diselingi dengan permainan.
5. Mempersilahkan semua sasaran untuk bertanya atau melakukan klarifikasi jika ada yang belum jelas.
6. Fasilitator memberikan jawaban untuk pertanyaan sasaran.
7. Fasilitator membuat rangkuman bersama-sama sasaran di akhir proses pembelajaran.
8. Sasaran diarahkan untuk mengisi *post-test*.
9. Fasilitator mengakhiri sesi dengan mengucapkan salam.

MENCUCI TANGAN DENGAN BENAR

Mencuci tangan dengan benar adalah dengan **menggunakan air mengalir dan sabun.**

Mencuci tangan dengan benar dapat mencegah terjadinya diare, infeksi cacing, serta infeksi saluran pernapasan.



Langkah-langkah Mencuci Tangan

60
DETIK



1

Basahi kedua tangan dengan air bersih dan mengalir, kemudian beri sabun secukupnya



2

Gosok kedua telapak tangan hingga merata



3

Gosok punggung tangan dan sela jari tangan kiri dengan telapak tangan kanan dan sebaliknya



4

Gosok kedua telapak tangan dan sela jari (searah)



5

Gosok punggung jari dengan jari saling mengunci



6

Gosok ibu jari tangan kiri dengan ibu jari tangan kanan dalam gengaman & mengusap punggung jari & sebaliknya



7

Rapatkan kelima jari tangan kiri, gosok memutar ke arah ibu jari tangan kanan dan sebaliknya



8

Basuh dengan air mengalir dan keringkan tangan

Pentingnya Mencuci Tangan

5
WAKTU



Sebelum makan



Sesudah BAB/BAK/
mencebok anak



Sebelum mengolah
makan/ minum



Sebelum menyusui/
memegang bayi



Sesudah memegang
hewan/ benda kotor

STOP BABS

Buang Air Besar Sembarangan (BABS) adalah perilaku BAB yang tidak dilakukan di tangka septik atau tidak menggunakan jamban yang memenuhi standar kesehatan, dan dapat menimbulkan dampak yang berbahaya bagi manusia.

Kategori BABS

- BAB dengan jamban model cemplung/cubluk
- BAB di sungai atau laut
- BAB di sawah atau di kolam
- BAB di pantai, kebun, atau tanah terbuka

Dampak BABS

- BABS berarti membiarkan feces terbengkalai di tempat terbuka, sehingga dapat mencemarkan sumber air minum
- Menyebabkan penyakit diare dan cacingan, serta dapat menyebabkan balita mudah terserang penyakit pneumonia

Kriteria Jamban Sehat

- Tidak mencemari sumber air bersih (paling sedikit berjarak 10 meter dari sumur)
- Tersedia air bersih
- Tersedia kloset yang bersih
- Tidak bau dan nyaman digunakan
- Tersedia tempat cuci tangan yang memadai
- Memiliki ventilasi dan pencahayaan yang cukup

REFERENSI

Depkes RI. Paket Modul Kegiatan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan ASI Eksklusif 6 Bulan. Jakarta; 2008.

Badan Litbangkes KK. Riskesdas 2018. Jakarta; 2018.

Kemenkes RI. Informasi Kesehatan Anak untuk Kader. Jakarta; 2019.

Kemenkes RI. Pedoman Pelatihan Konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA). Jakarta; 2019.

Kemenkes RI. Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial. Jakarta; 2019.

Kemenkes RI. Panduan Orientasi Kader dan SDM Pengelola Posyandu. Jakarta; 2021.

Litbangkes RI. Laporan Riskesdas Provinsi NTB. Jakarta; 2018.

Program Keluarga Harapan Kementerian Sosial RI. Modul Kesehatan & Gizi. Jakarta; 2018.

Lampiran 1. Tips Komunikasi

Komunikasi adalah proses penyampaian dan penerimaan pesan, informasi, pendapat, perasaan, atau berita di antara dua orang atau lebih, baik secara verbal (melalui ucapan) dan non-verbal (gerak tubuh, suara, raut wajah, dll). Dalam melakukan penyuluhan kesehatan, diperlukan teknik dalam berkomunikasi khususnya teknik Komunikasi Antar Pribadi (KAP), agar informasi kesehatan yang disampaikan dapat dipahami dengan baik.

Tips komunikasi antar pribadi

Komunikasi antar pribadi (KAP) dapat dilakukan dengan menggunakan media KIE atau alat bantu (brosur, booklet, buku KIA, buku saku dan media lainnya), sehingga dan mempermudah penyampaian informasi.

1. Menciptakan suasana menyenangkan dan membangun keakraban

Suasana menyenangkan dan akrab dapat dilakukan dengan menggunakan nama dalam percakapan, melakukan permainan yang menyenangkan, melakukan komunikasi non-verbal yang membuat nyaman, sikap menghargai sasaran dengan mendengarkan dan sebagainya, agar dapat tercipta suasana yang santai, rileks, serta merasa tidak tertekan dan takut. Komunikasi non-verbal yang dimaksud dengan melakukan kontak mata, menggunakan ekspresi wajah dan gerakan tubuh, serta menggunakan suara yang tidak monoton.

2. Mengajak seluruh sasaran ikut berbicara dan ikut mendengarkan

Pemberi informasi sebaiknya tidak menguasai pembicaraan, dan mengajak sasaran untuk menyampaikan pengalaman, perasaan, atau pendapatnya.

3. Mengajak sasaran agar mengubah perilakunya

Dalam hal ini, percakapan dapat diawali dengan penyampaian manfaat-manfaat dari perilaku yang diharapkan serta risiko yang akan didapatkan jika tidak menerapkan perilaku kesehatan. Sasaran diarahkan untuk dapat berkomitmen untuk mau melakukan perilaku kesehatan.

Lampiran 2. Permainan

Kata-kata yang memfokuskan

- Minta partisipan membalas dengan kata tertentu bila fasilitator atau orang di depan forum berteriak suatu kata. Misalnya:
Halo! dijawab: *Hai!*
Hai! dijawab: *Halo!*
Halo-Halo! dijawab: *Hai-Hai!*; dan lain-lain.
- Dalam kesempatan lain, manfaatkan juga kata-kata yang sesuai dengan pembelajaran. Misalnya:
ASI saja! dijawab: *Sehat!*
TTD! dijawab: *Mual tapi banyak manfaat!*; dan lain-lain.

Permainan dalam berkenalan

- Minta partisipan membuat lingkaran. Fasilitator juga masuk dalam lingkaran.
- Fasilitator menunjukkan permainan dengan mulai menyebut nama: "*Saya Budi*". Lalu minta partisipan di sebelah kanan mengucapkan "*Terima kasih, Budi. Nama saya Aminah*";
Minta peserta di sebelah kanan Ibu Aminah mengucapkan "*Terima kasih Budi, Aminah, nama saya Sri*".
Lalu minta peserta di sebelah kanan Ibu Sri mengucapkan "*Terima kasih Budi, Aminah, Sri, nama saya Rodiah*".
Empat nama awal di atas bisa digunakan sebagai contoh. Setelah itu, minta partisipan melakukannya dengan nama asli secara bergiliran ke kanan, dimulai dari fasilitator.

Berhitung dengan kata kunci

- Fasilitator meminta partisipan berdiri membentuk lingkaran.
- Fasilitator meminta partisipan berhitung dengan aturan saat sampai di angka 4 dan kelipatannya, maka angka itu diganti dengan kata tertentu. Gunakan satu kata yang sesuai dengan materi belajar, semisal TTD, ASI saja, ikan teri, telur, atau lainnya.
1 – 2 – 3 – "ASI saja" – 5 – 6 – 7 – "ASI saja" – 9 – 10 – 11 – "ASI saja"; dan seterusnya.
- Minta salah satu partisipan mulai berhitung lalu bergerak ke kanan dan terus berputar-putar. Saat ada yang keliru, maka ulangi.
- Untuk putaran awal, jangan ada hukuman. Namun, saat partisipan sudah mulai nyaman, berikan kuis (pertanyaan singkat) pada orang yang salah berhitung.

Kata-kata penyemangat

- Saat ada partisipan yang akan menyajikan hasil diskusi kelompok, fasilitator meminta partisipan lain menunjukkan kata-kata penyemangat.
- Ketika fasilitator menyebut "*ibu bisa*", maka semua partisipan mengusap-usap telapak tangan sambil berkata "*bisa, bisa, bisa, bisa, bisa, dan bisaaa!*" beserta dengan gerakan seolah-olah melemparkan/memberikan tenaga ke kawan yang akan berbicara itu.
- Pada kesempatan lain, ini bisa ditujukan juga untuk partisipan yang membutuhkan semangat untuk perilaku tertentu (misal ibu hamil yang susah makan, ibu yang kesulitan menyuapi anak makan, dll).

Berhitung dengan buah, sayur, sumber protein

- Jelaskan bahwa ibu-ibu akan berhitung, namun bukan berhitung dengan angka 1,2,3,4.
- Angka diganti dengan (pilih bergantian agar tidak membosankan):
buah-buahan (semisal: pepaya, jambu, mangga);
sayur-sayuran (semisal: buncis, kangkung, wortel);
sumber protein (semisal: telur, ikan, ayam)
- Untuk bahan makanan, ada baiknya fasilitator menjelaskan juga manfaat-manfaatnya.
- Minta ibu-ibu berhitung
- Minta ibu-ibu berkelompok berdasarkan kata yang disebutkan. Arahkan wilayah duduk masing-masing kelompok (semisal, kangkung di depan sebelah kanan, dst).

**MARI BERSAMA MELAWAN
STUNTING,
CIPTAKAN GENERASI
CERDAS BERKUALITAS!**



62-1622-1271-

888