



TATA LAKSANA IBU HAMIL BERMASALAH GIZI

Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak

**Webinar Sosialisasi dan Orientasi PMT Lokal Bagi Ibu Hamil dan Balita
Tahun 2024**

Outline

- 1 Latar Belakang
- 2 Pentingnya Deteksi Dini Ibu Hamil Bermasalah Gizi
- 3 Tata Laksana Ibu Hamil Bermasalah Gizi
- 4 Prinsip dan Standar PMT Ibu Hamil dan Edukasi
- 5 Penutup

Sebanyak ~2 juta pasangan calon pengantin setiap tahunnya berpotensi untuk mengalami permasalahan kesehatan yang dapat dicegah

Permasalahan Kesehatan Indonesia

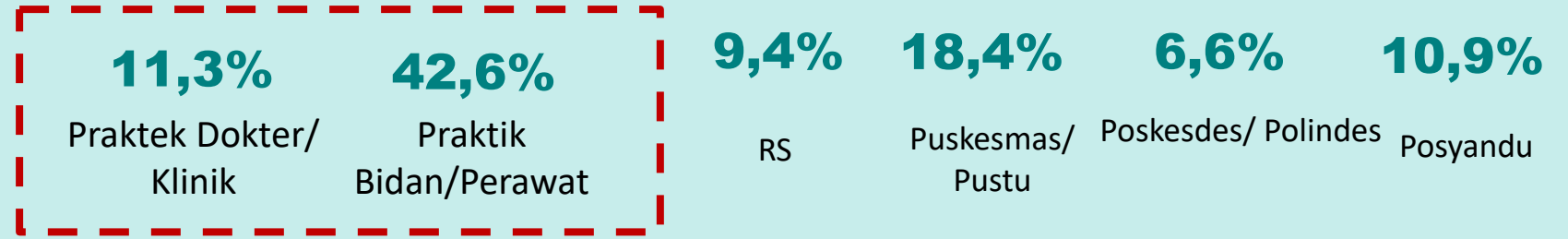
Masalah Gizi	1 dari 3 Wanita Usia Subur mengalami Kurang Energi kronis** 1 dari 3 Remaja mengalami Anemia** 1 dari 4 WUS mengalami Anemia (22,7%)* 1 dari 3 Wanita Dewasa mengalami Obesitas**
Penyakit Menular	Ibu Rumah Tangga menempati urutan ke 2 tertinggi penderita HIV/AIDS**** 0,4% perempuan menderita Tuberkulosis** 0,39% perempuan menderita Hepatitis**
Penyakit Tidak Menular	36,8% perempuan > 18 tahun mengalami Hipertensi** 1,78% perempuan menderita Diabetes Millitus** 1,6% perempuan mengalami penyakit jantung**
Lainnya	~30% kasus Kehamilan 4 Terlalu (Terlalu Tua, Terlalu Muda, Terlalu Dekat, & Terlalu banyak)* ~1.500.000 7% kejadian Kehamilan Tidak Diinginkan*** ~350.000

Faktanya

- ❑ Masih tingginya pernikahan usia anak (1 dari 9 pernikahan)
- ❑ 70% Calon Pengantin akan hamil dalam 1 tahun pertama setelah pernikahan
- ❑ Banyaknya calon pengantin dan WUS dengan masalah kesehatan yang berisiko jika hamil

53% antenatal care dilakukan di FKTP swasta

% Tempat Layanan ANC Perempuan 10-54 Tahun



IBU HAMIL DENGAN FAKTOR RISIKO

Deteksi dan tatalaksana dini dapat dilakukan melalui ANC yang berkualitas



48,9% ibu hamil dengan **anemia**



12,7% ibu hamil dengan **hipertensi**

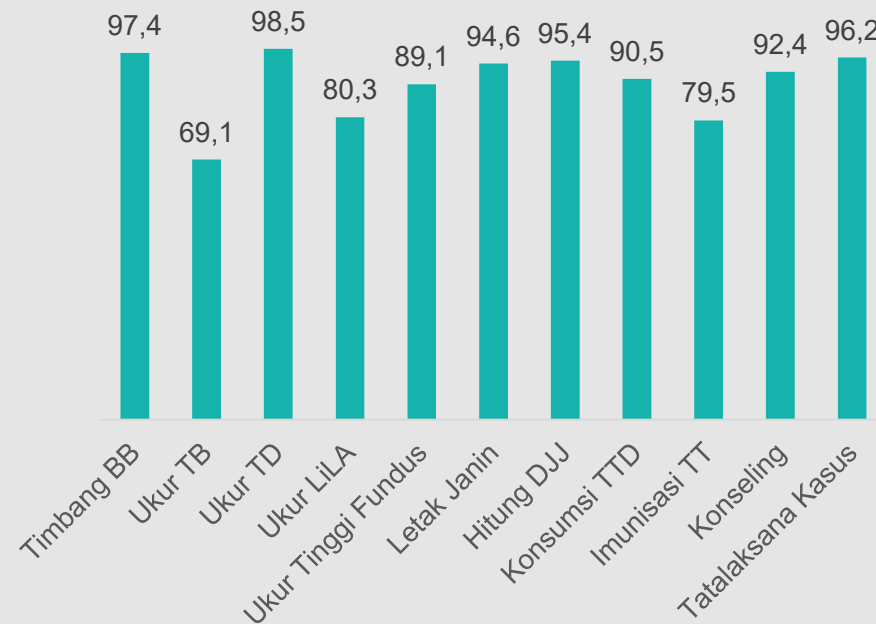


17,3% ibu hamil dengan **KEK**

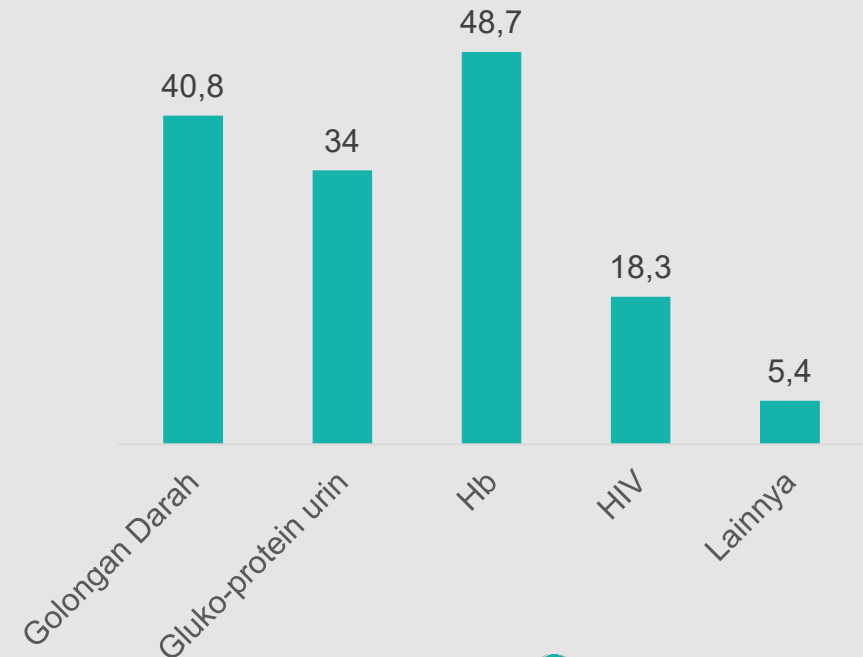


28% ibu hamil dengan **risiko komplikasi**

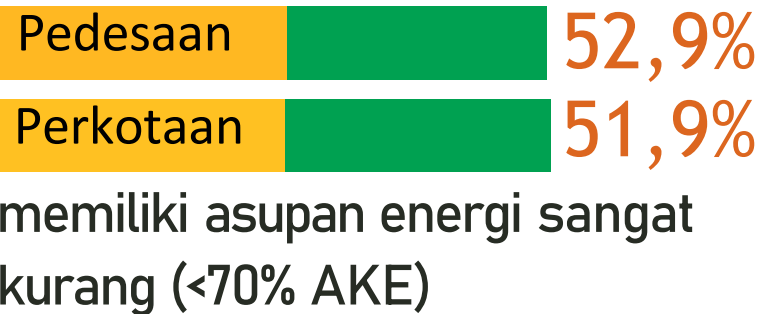
% Komponen ANC selama kehamilan



% Pemeriksaan Lab Selama Kehamilan



Kecukupan Konsumsi Berdasarkan Hasil SDT



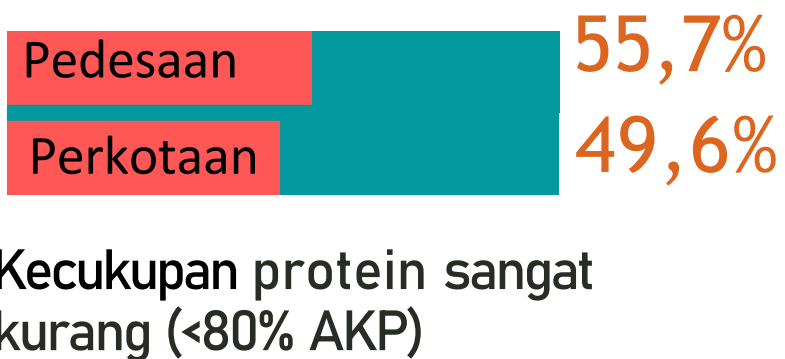
Asupan Energi dan Protein Balita



55,7%
(<100% AKE)



34,4%
(<100% AKP)



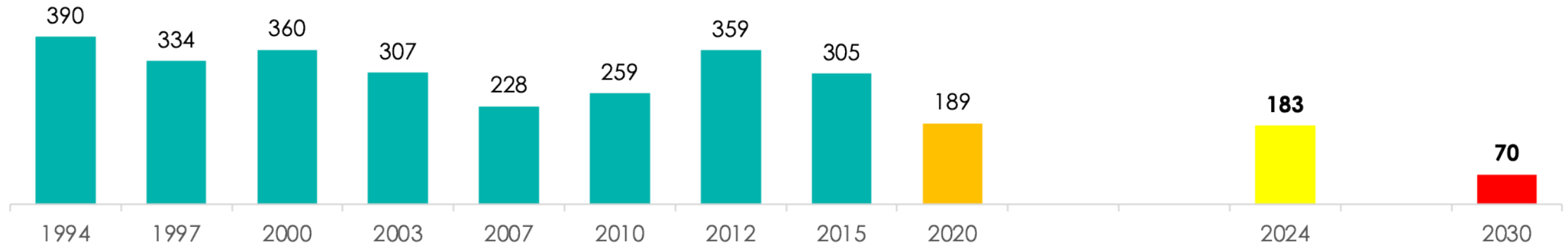
20% Balita

memiliki tingkat kecukupan energi \geq 130% AKE

TREND ANGKA KEMATIAN IBU MENURUN, TAPI MASIH JAUH DARI TARGET SDGS

Disparitas angka kematian antar provinsi masih tinggi

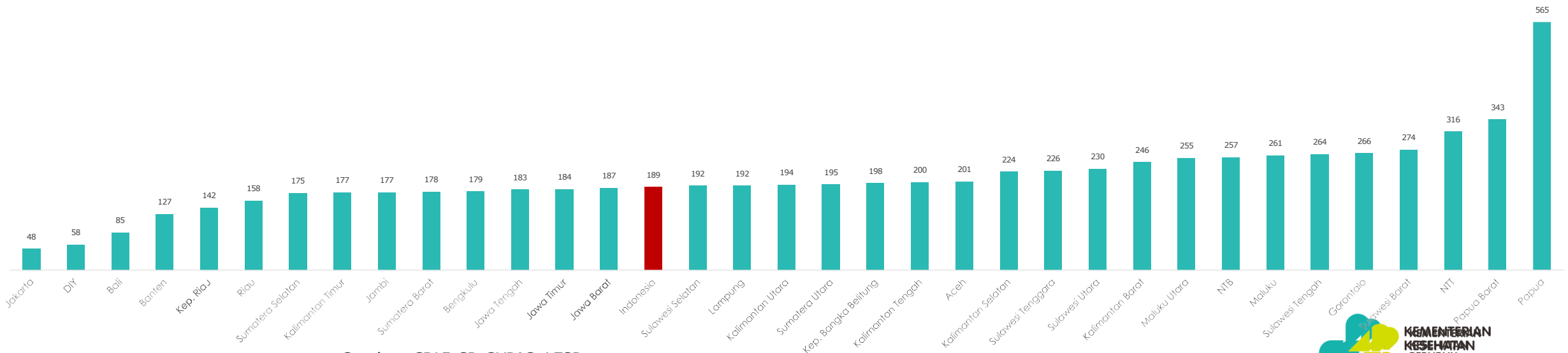
AKI per 100.000 Kelahiran Hidup



Target RPJMN

Target SDGs

AKI per 100.000 KH

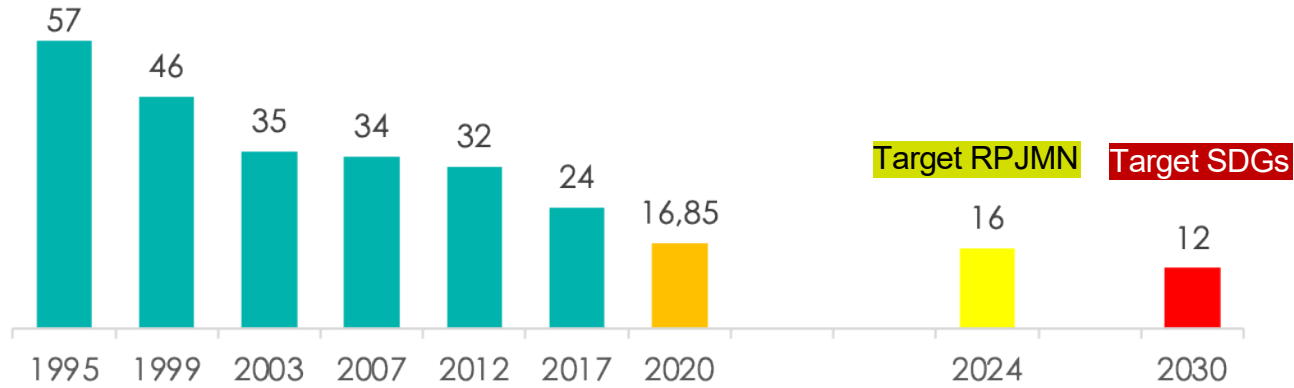


Sumber: SDKI, SP, SUPAS, LFSP

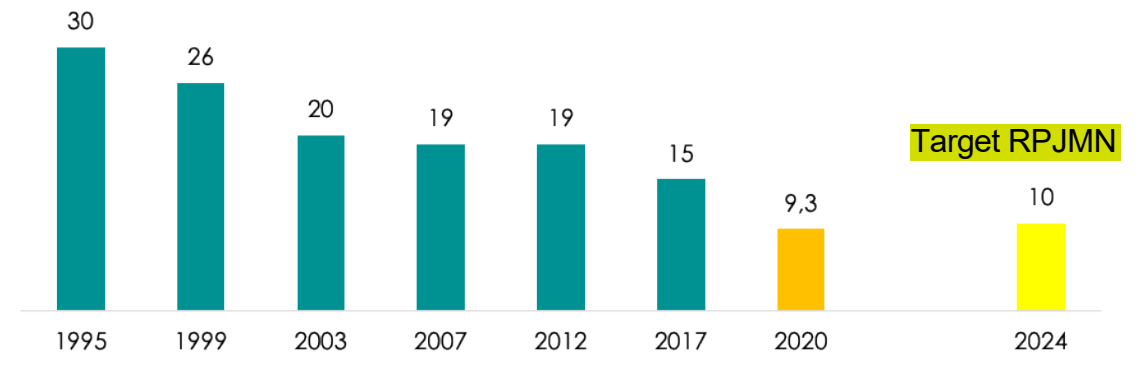
TREND ANGKA KEMATIAN BAYI MENURUN, TAPI MASIH JAUH DARI TARGET SDGS

Disparitas angka kematian antar provinsi masih tinggi

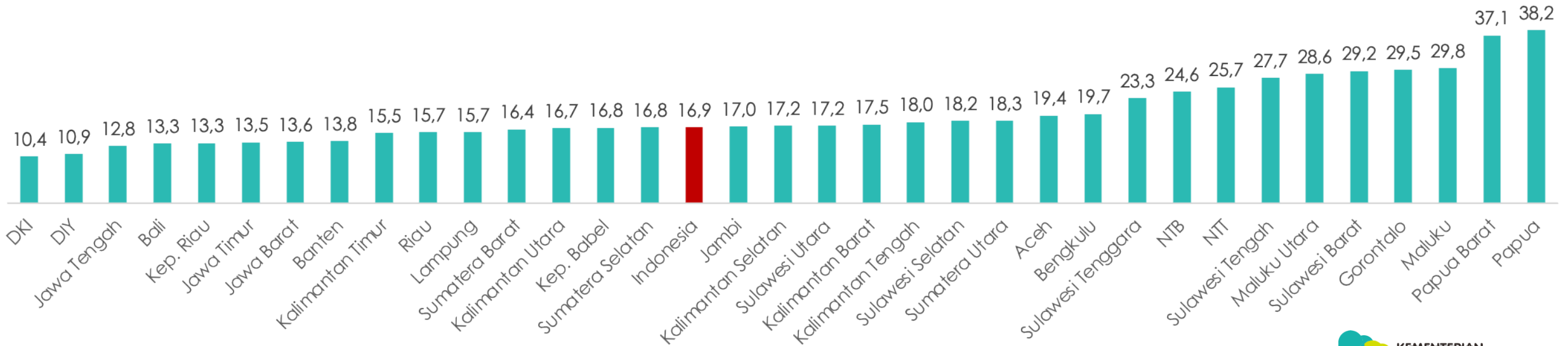
AKB per 1.000 Kelahiran Hidup



Angka Kematian Neonatus per 1000 Kelahiran Hidup



AKB per 1.000 KH



Sumber: SDKI, SP, SUPAS, LFSP

TARGET INDIKATOR RPJMN 2020-2024 TERKAIT AKI AKB

No.	Indikator	Target				
		2020	2021	2022	2023	2024
1.	Angka Kematian Ibu (AKI) (per 100.000 kelahiran hidup)	230	217	205	194	183
2.	Angka Kematian Bayi (AKB) (per 1000 kelahiran hidup)	20,6	19,5	18,6	17,6	16
3.	Angka Kematian Neonatal (AKN) (per 1000 kelahiran hidup)	12,9	12,2	11,6	11	10
4.	Cakupan Persalinan di Fasilitas kesehatan (%)	87	89	91	93	95
5.	Cakupan Kunjungan Antenatal K4 (%)	80	85	90	92	95
6.	Cakupan Kunjungan Neonatal (%)	86	88	90	92	95
7.	Jumlah tenaga kesehatan yang dilatih kegawatdaruratan maternal dan neonatal	960	960	960	960	960
8.	Persentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK)	16	14,5	13	11,5	10
9.	Persentase Bayi Usia Kurang dari 6 Bulan Mendapat ASI Eksklusif	40	45	50	55	60

Program Penurunan AKI AKB

Level	Program	Sasaran
Masyarakat	1 Gerakan masyarakat ibu hamil sehat Strategi komunikasi perubahan perilaku sayangi ibu hamil, Media kelas ibu hamil, Penyebarluasan informasi media edukasi, Jambore kader.	Ibu hamil – bersalin – nifas – bayi baru lahir
FKTP	2 Skrining layak hamil Catin dan Pasangan Usia Subur Perempuan melakukan skrining layak hamil	Catin dan PUS Perempuan
	3 Tatalaksana Catin dan PUS Perempuan Tidak Layak Hamil Pelayanan KB, penanganan masalah kesehatan (anemia, hipertensi, obesitas)	Catin dan PUS Perempuan
	4 Skrining kehamilan Pelaksanaan <i>antenatal care dengan dokter</i> , termasuk skrining preeklampsia, IMT dan penggunaan USG	Ibu hamil
	5 Tatalaksana ibu hamil komplikasi medis Rujukan ibu hamil dengan komplikasi termasuk preeklampsia, obesitas dan diabetes	Ibu hamil
	6 Skrining bayi baru lahir Pelayanan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM), Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK), Skrining Penyakit Jantung Bawaan (PJB) kritis	Bayi baru lahir
	7 Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) Persalinan normal (*persalinan dengan penyulit untuk daerah terpencil), manajemen BBLR \geq 2.000 gram – 2.500 gram	Ibu hamil – bersalin – nifas – bayi baru lahir
	8 Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensi (PONEK) Persalinan dengan penyulit, manajemen BBLR < 2.000 gram	Ibu hamil – bersalin – nifas – bayi baru lahir
9 Program Bantu Rujuk Sistem Informasi Rujukan pelayanan maternal neonatal (termasuk Sisrute), penyediaan Tempat Tunggu Kelahiran	Ibu hamil – bersalin – nifas – bayi baru lahir	
FKTP & FKRTL	10 Audit Maternal Perinatal Surveilans Response	Ibu hamil – bersalin – nifas – bayi baru lahir

Dashboard AKI AKB



Data kematian (MPDN)

Cakupan Intervensi (Komdat kesmas, BPJS Kes)

Kesiapan Faskes (ASPAK, SISDM)

INDONESIA

13 Program Intervensi Spesifik dan Sensitif Untuk Menurunkan *Stunting*

			Sasaran	Program	
Spesifik	Sebelum lahir	Sebelum hamil	 Remaja Putri	1	Screening anemia Pemeriksaan kesehatan termasuk kadar hemoglobin siswi kelas 7 & 10
				2	Konsumsi tablet tambah darah (TTD) Pemberian TTD setiap minggu di sekolah
		Saat hamil	 Ibu Hamil	3	Pemeriksaan kehamilan Pelaksanaan <i>antenatal care</i> (ANC) 6x (2x dengan dokter), termasuk penggunaan USG
				4	Konsumsi tablet tambah darah (TTD) Pemberian tablet tambah darah ibu hamil (minimal 90 selama kehamilan)
	Setelah lahir		 Balita	5	Pemberian makanan tambahan bagi Ibu KEK Pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil KEK
				6	Pemantauan tumbuh kembang Penimbangan, pengukuran panjang badan, dan pemantauan perkembangan balita di Posyandu setiap bulan
				7	ASI eksklusif Pemberian ASI eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan
				8	Pemberian makanan tambahan protein hewani bagi baduta Pemberian protein hewani bagi anak 12-23 bulan, berupa telur dan sumber protein lainnya.
				9	Tatalaksana balita dengan masalah gizi Merujuk balita dengan <i>weight faltering</i> & masalah gizi dari Posyandu ke Puskesmas, serta memberikan makanan tambahan untuk <i>weight faltering</i> & gizi kurang, formula 75 dan formula 100 untuk gizi buruk. Merujuk balita stunting & masalah gizi yang tidak tertangani di Puskesmas ke RS dan memberikan PKMK.
				10	Peningkatan cakupan dan perluasan jenis imunisasi Pelayanan rutin, kampanye bulan imunisasi dasar dan 3 imunisasi tambahan (PCV, Rotavirus, HPV). Imunisasi tambahan PCV mencegah pneumonia dan Rotavirus mencegah diare, sehingga mencegah terganggunya pertumbuhan.
Sensitif	Sebelum dan Setelah lahir	 Remaja Putri, Ibu Hamil, Balita & Masyarakat Umum	11	Edukasi remaja putri, ibu hamil, dan keluarga balita	
			12	Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan Nasional Sinkronisasi data PBI secara berkala, monev kontribusi pemda untuk iuran bagi peserta PBI dan PBPU Kelas III dan pembayaran iuran PBI.	
			13	Desa / kelurahan Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) Advokasi, koordinasi dan kemitraan dalam percepatan Stop BABS, peningkatan kapasitas petugas dan mitra, pemberdayaan masyarakat dan pemantauan kualitas.	

Outline

- 1 Latar Belakang
- 2 Pentingnya Deteksi Dini Ibu Hamil Bermasalah Gizi
- 3 Tata Laksana Ibu Hamil Bermasalah Gizi
- 4 Prinsip dan Standar PMT Ibu Hamil dan Edukasi
- 5 Penutup

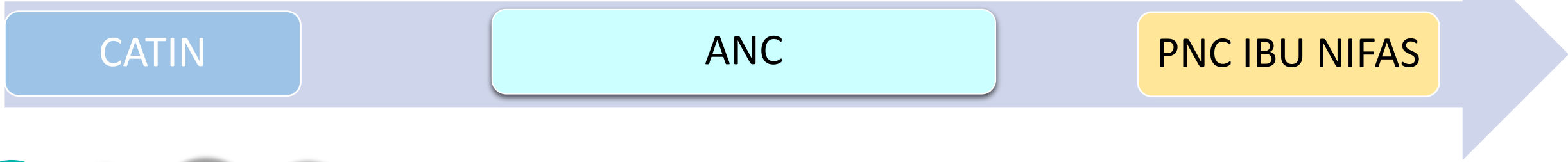


**PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 21 TAHUN 2021
TENTANG
PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN MASA SEBELUM
HAMIL, MASA HAMIL, PERSALINAN, DAN MASA SESUDAH MELAHIRKAN,
PELAYANAN KONTRASEPSI, DAN PELAYANAN KESEHATAN SEKSUAL
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,**

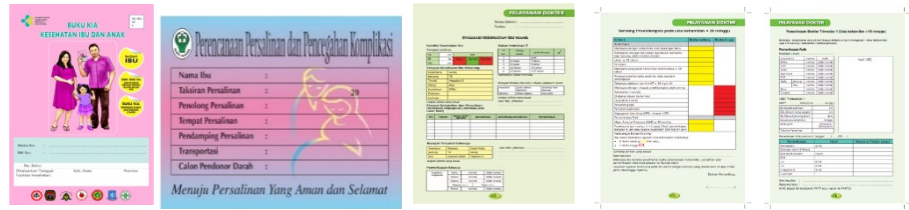
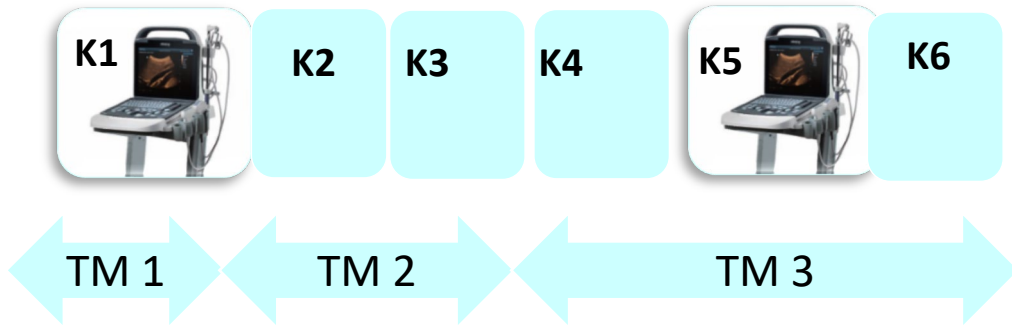
TUJUAN

1. menyiapkan kesehatan remaja, calon pengantin, dan/atau pasangan usia subur pada masa sebelum hamil;
2. menjamin kesehatan ibu sehingga mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas;
3. menjamin tercapainya kualitas hidup dan pemenuhan hak-hak reproduksi;
4. menjamin kualitas Pelayanan Kontrasepsi; dan
5. mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir.

SKRINING



- Usia antara 20 – 35 tahun
 Status gizi normal / IMT 18,5 – 25,0
 Tinggi badan ≥ 145 cm
 Tidak KEK / LiLA ≥ 23,5 cm
 Tidak Anemia / Hb ≥ 12 g/dL
 Jumlah anak ≤ 2 orang
- Jarak antar kehamilan ≥ 2 tahun
 - Tidak mempunyai riwayat obstetri yang buruk
 - Tidak mempunyai riwayat dan/ penderita penyakit kronis, seperti darah tinggi, diabetes, kanker, masalah kejiwaan dll
 - Tidak mengidap penyakit menular seperti TB Paru, Malaria, IMS, dll, atau HIV, HepB
 - Catin sama-sama tidak mempunyai pembawa sifat Talasemia atau hemofilia



KF1 (6-48 jam)	KF2 (3-7 hari)	KF3 (8-28 hari)	KF4 (29-42 hari)
Skrining dengan Bagan Tata Laksana Terpadu Nifas Skrining kejiwaan (trias depresi)			

Bagan Skrining Nifas

Merespon Tanda-tanda yang Diamati atau Masalah-masalah yang Muncul jika Tekanan Darah Diastolik Naik, NIF2	Melihat, mendengar, merasakan, memeriksa	Tanda-tanda	Klasifikasi	Perawatan dan saran
<ul style="list-style-type: none"> Riwayat pre-eklampsia atau eklampsia pada kehamilan, persalinan atau setelah persalinan? Nyeri kepala, pandangan kabur dan nyeri ulu hati 	<ul style="list-style-type: none"> Ukur tekanan darah. Jika tekanan darah diastolik ≥90 mmHg, ulang setelah beristirahat 2 jam. 	<ul style="list-style-type: none"> Tekanan darah sistolik ≥160 mmHg atau diastolik ≥110 mmHg pada dua kali pemeriksaan berjarak 15 menit Tekanan darah sistolik ≥140 mmHg atau diastolik ≥90 pada dua kali pemeriksaan berjarak 15 menit dengan salah satu tanda kerusakan organ berikut: <ul style="list-style-type: none"> Sakit kepala Pandangan kabur Nyeri ulu hati 	Hipertensi dengan perburatan	<ul style="list-style-type: none"> Berikan antihipertensi sesuai standar Berikan tabulasi pragnan sesuai kondisi Ibu Signa rujuk ke Rumah Sakit
		<ul style="list-style-type: none"> Tekanan darah sistolik ≥140 mmHg atau diastolik ≥90 pada dua kali pemeriksaan berjarak 15 menit dengan salah satu tanda kerusakan organ berikut: <ul style="list-style-type: none"> Sakit kepala Pandangan kabur Nyeri ulu hati 	Hipertensi	<ul style="list-style-type: none"> Rujuk ke dokter umum untuk mendapatkan penanganan hipertensi. Berikan dua pertama antihipertensi sesuai standar Periksa dengan melakukan pemeriksaan laboratorium
		<ul style="list-style-type: none"> Tekanan darah sistolik <130 mmHg atau diastolik <90 mmHg pada dua kali pemeriksaan 	Tekanan darah normal	<ul style="list-style-type: none"> Tidak ada perawatan tambahan.

Berkutnya: Jika muka pucat, cek kemungkinan anemia.

Outline

- 1 Latar Belakang
- 2 Pentingnya Deteksi Dini Ibu Hamil Bermasalah Gizi
- 3 Tata Laksana Ibu Hamil Bermasalah Gizi**
- 4 Prinsip dan Standar PMT Ibu Hamil dan Edukasi
- 5 Penutup

Tujuan dan Sasaran



Tujuan

- Peningkatan BB Ibu hamil sesuai usia kehamilannya
- Perbaiki status gizi



Sasaran

Sasaran PMT lokal yaitu:

- **Ibu hamil kurang energi kronis (KEK)**
- **Ibu hamil risiko KEK**





Deteksi Dini dan Penemuan Kasus



- **Ibu hamil kurang energi kronis (KEK)**

Ibu hamil yang mempunyai **Indeks Massa Tubuh Pra hamil** atau pada **Trimester 1 (< 12 minggu)** sebesar **< 18,5 kg/m²**

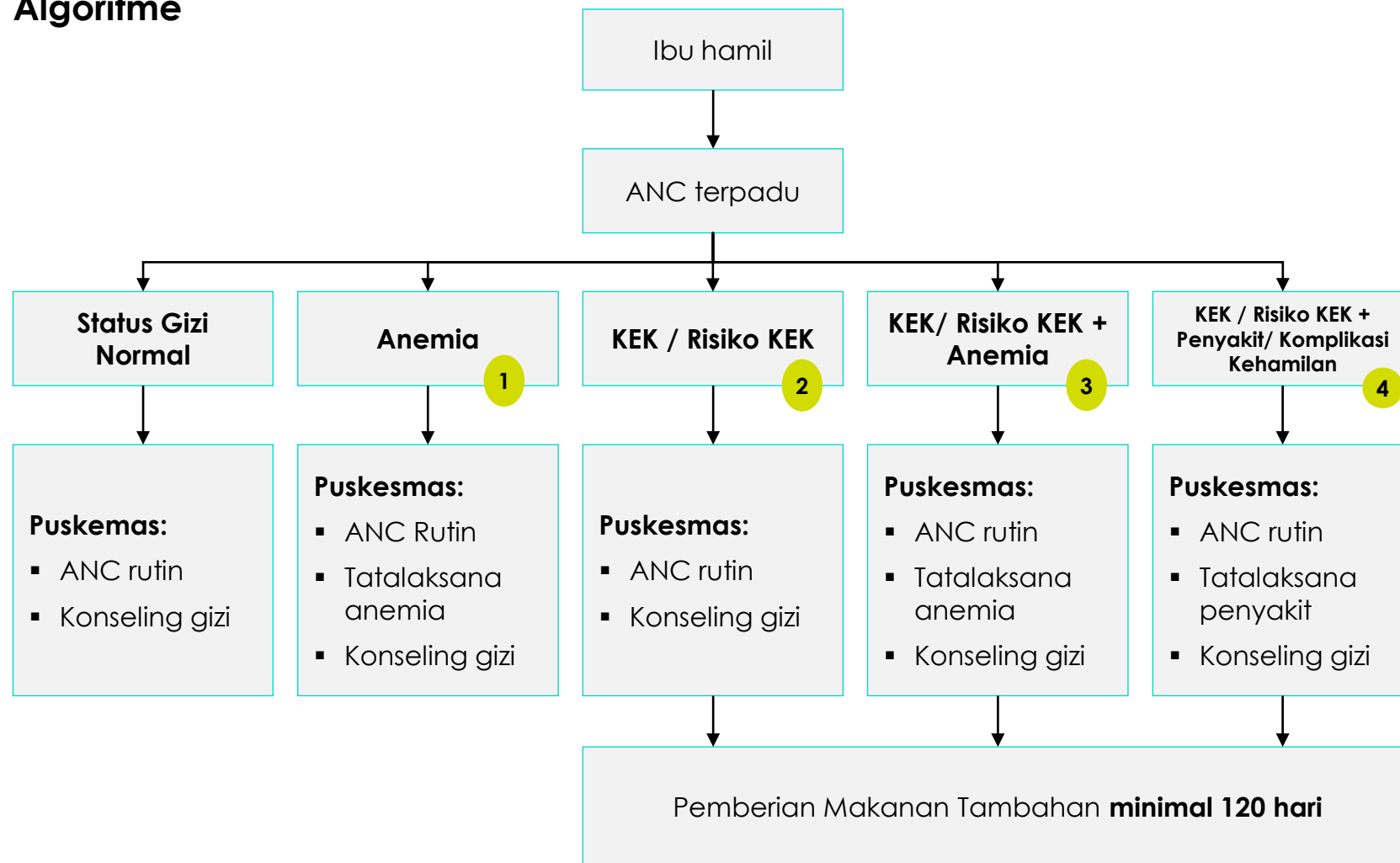
- **Ibu Hamil Risiko KEK**

Ibu hamil yang mempunyai ukuran **Lingkar Lengan Atas (LiLA)** kurang dari **23,5 cm**

Alur deteksi dan penanganan Ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK)



Algoritme



Setiap ibu hamil harus mendapatkan ANC terpadu. Setiap ANC dilakukan penapisan untuk mendeteksi masalah pada ibu hamil.

- 1 Jika Anemia saja:** konseling gizi dan tatalaksana anemia
 - Anemia ringan (Hb 10 – 10,9 gr/dl): TTD 2 x 1/ hari sampai kadar Hb normal
 - Anemia sedang s.d berat (< 10 gr/dl) dirujuk ke RS
 - Pemantauan kadar Hb ibu hamil dengan anemia dilakukan setelah **3 bulan** tatalaksana
- 2 Jika KEK / Risiko KEK saja:** diberi MT disertai edukasi/konseling gizi
- 3 Jika KEK / Risiko KEK + Anemia:** diberi MT, konseling gizi dan tatalaksana anemia
- 4 Jika KEK / Risiko KEK + penyakit:** diberi MT, konseling gizi, tatalaksana penyakit penyerta atau **dirujuk**.

PMT bagi Ibu hamil KEK/Risiko KEK diberikan selama **minimal 120 hari**.

Harus dirujuk, apabila:

- kadar Hb <10 gr/dl atau
- kenaikan BB tidak sesuai usia kehamilan (di bawah 1 kg/bulan (T1) atau di bawah 2 kg/bulan (T2, T3), maka harus **dirujuk**.

Dampak dari intervensi dipantau melalui kenaikan berat badan disesuaikan dengan status gizi ibu



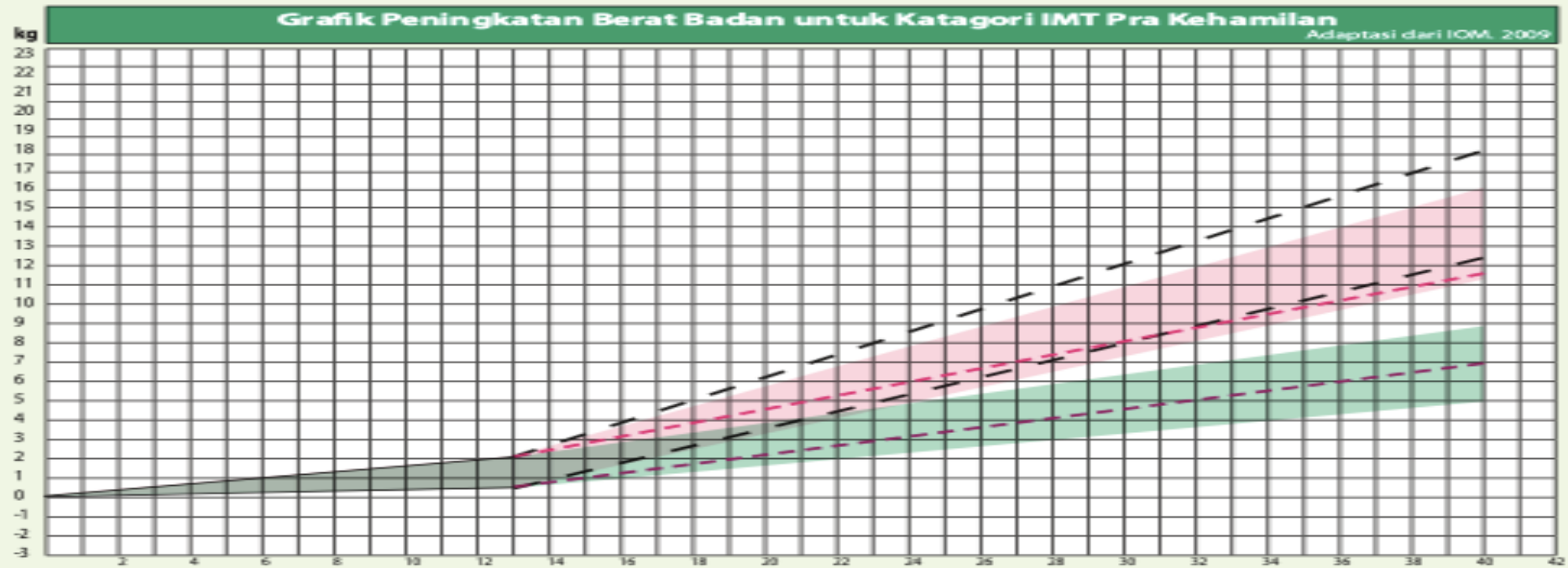
Tabel 2.1 Pertambahan BB selama kehamilan direkomendasikan sesuai IMT¹ sebelum hamil—grafik tersedia di buku KIA

IMT ¹ sebelum hamil	Pertambahan BB pada Trimester 1	Pertambahan BB per minggu pada Trimester 2 dan 3	Pertambahan BB Total (Kehamilan Tunggal)	Pertambahan BB Total (Kehamilan Ganda)
Kurus ($<18.5 \text{ kg/m}^2$)	1-3 kg	0.5 kg	12.5 – 18 kg	
Normal ($18.5 - 24.9 \text{ kg/m}^2$)	1-3 kg	0.4 kg	11.5 – 16 kg	17-24 kg
Gemuk ($25.0 - 29.9 \text{ kg/m}^2$)	1-3 kg	0.3 kg	7 – 11.5 kg	14-23 kg
Obesitas ($>30.0 \text{ kg/m}^2$)	0.2-2 kg	0.2 kg	5 – 9 kg	11-19 kg

1. IMT = Indeks Massa Tubuh



GRAFIK PENINGKATAN BERAT BADAN



MINGGU KEHAMILAN

Tanda	BB Pra-Kehamilan	IMT Pra-Kehamilan	Rekomendasi Peningkatan Berat Badan
— — — — —		<18,5	12,5 - 18 kg
— — — — —		18,5 - 24,9	11,5 - 16kg
— — — — —		25,0 - 29,9	7 - 11,5 kg
— — — — —		≥30	5 - 9 kg

Outline

- 1 Latar Belakang
- 2 Pentingnya Deteksi Dini Ibu Hamil Bermasalah Gizi
- 3 Tata Laksana Ibu Hamil Bermasalah Gizi
- 4 Prinsip dan Standar PMT Ibu Hamil dan Edukasi
- 5 Penutup

Prinsip Pemberian Makanan Tambahan Lokal Ibu hamil



Berupa makanan siap santap, dalam bentuk makanan lengkap atau makanan selingan/kudapan – yang mengandung protein hewani dengan memperhatikan gizi seimbang, membatasi penggunaan gula, garam dan lemak tinggi (GGL)



Berupa tambahan asupan dan bukan pengganti makanan utama.

PMT **disertai edukasi** (demonstrasi/ penyuluhan/konseling)

Mengedepankan prinsip **pemberdayaan masyarakat**



Lama waktu pemberian makanan tambahan :

- Makanan tambahan Ibu hamil diberikan selama minimal 120 hari



Diberikan **setiap hari**.

Dalam 1 siklus menu setidaknya diberikan 1 kali makanan lengkap sebagai sarana edukasi isi piringku, sisa hari lainnya diberikan sebagai makanan selingan/kudapan padat gizi

Standar Makanan Tambahan Lokal untuk Ibu Hamil

Komposisi Makanan Tambahan bagi Ibu Hamil KEK dalam satu hari

Zat Gizi	Makanan Lengkap		Makanan Kudapan	
Energi	500 – 700 kkal		510 - 530 kkal	
Protein (gr)	18 - 23%	29 – 34 gram	18 - 23%	23 – 27 gram
Lemak (gr)	20 - 30%	14 – 24 gram	30 - 40%	19 – 23 gram



- Makanan tambahan kaya zat gizi berupa makanan pokok, sumber lauk pauk hewani dan nabati serta sayur dan buah
- Bahan makanan sumber protein hewani mengacu pada lampiran



Contoh Standar Bahan Makanan Tambahan bagi ibu Hamil KEK untuk disiapkan sebanyak 1 kali makan

Bahan Makanan	Makanan Kudapan		Makanan Lengkap	
	Berat (gram)	Ukuran Rumah Tangga (URT)	Berat (gram)	Ukuran Rumah Tangga (URT)
Makanan Pokok (beras)	40	½ gelas	75	½ gelas
Lauk hewani 1 (telur)	60	1 butir besar	Ikan 75g/ ayam 60 g/	1 ekor/ 1 potong besar/
Lauk hewani 2 (ayam/ikan/daging)	30-50	½ potong sedang	telur 60 g/ daging 60 g	1 butir besar/ 1 potong besar
Lauk Nabati (kacang2an/tempe/tahu)	25	3 sdm/ ½ potong sedang	50	2 potong sedang
Sayur	50	½ gelas ukuran 250 ml	100	1 gelas
Buah	60	1 buah ukuran sedang	100	1 buah ukuran besar/ 2 potong sedang
Minyak/lemak	5	1 sdt	5	1 sdt



Angka kecukupan gizi yang dianjurkan untuk Wanita Usia Subur, Ibu Hamil dan Menyusui usia 19-49 Tahun di Indonesia berdasar Permenkes 28/2019 (Kementerian Kesehatan RI, 2019)

Zat Gizi	WUS (tahun)		Ibu Hamil (Trimester)			Ibu Menyusui	
	19-29	30-49	I	II	III	0-6 bulan	7-12 bulan
Energi (kkal)	2250	2150	+180	+300	+300	+330	+400
Protein (g)	60	60	+1	+10	+30	+20	+15
Lemak (g)	65	60	+2.3	+2.3	+2.3	+2.2	+2.2
Karbohidrat (g)	360	340	+25	+40	+40	+45	+55
Serat (g)	32	30	+3	+4	+4	+5	+5
Air (mL)	2350	2350	+300	+300	+300	+800	+800
Vitamin A (RE)	600	600	+300	+300	+300	+350	+350
Vitamin D (µg)	15	15	+0	+0	+0	+0	+0
Vitamin E (mg)	15	15	+0	+0	+0	+4	+4
Vitamin K (µg)	55	55	+0	+0	+0	+0	+0
Vitamin B1 (mg)	1.1	1.1	+0.3	+0.3	+0.3	+0.4	+0.4
Vitamin B2 (mg)	1.1	1.1	+0.3	+0.3	+0.3	+0.5	+0.5
Vitamin B3 (mg)	1.4	1.4	+4	+4	+4	+3	+3
Vitamin B5 (mg)	5.0	5.0	+1	+1	+1	+2	+2
Vitamin B6 (mg)	1.3	1.3	+0.6	+0.6	+0.6	+0.6	+0.6
Asam folat (µg)	400	400	+200	+200	+200	+100	+100
Vitamin B12 (µg)	4.0	4.0	+0.5	+0.5	+0.5	+1.0	+1.0
Biotin (µg)	30	30	+0	+0	+0	+5	+5
Kolin (mg)	425	425	+25	+25	+25	+125	+125
Vitamin C (Mg)	75	75	+10	+10	+10	+45	+45
Kalsium (mg)	1000	1000	+200	+200	+200	+200	+200
Fosfor (mg)	700	700	+0	+0	+0	+0	+0
Magnesium (mg)	330	330	+0	+0	+0	+0	+0
Besi (mg)	18	18	+0	+9	+9	+0	+9
Yodium (µg)	150	150	+70	+70	+70	+140	+140
Seng (mg)	8	8	+2	+4	+4	+5	+5
Selenium (µg)	24	24	+5	+5	+5	+10	+10
Mangan (mg)	1.8	1.8	+0.2	+0.2	+0.2	+0.8	+0.8
Fluor (mg)	3.0	3.0	+0	+0	+0	+0	+0
Kromium (mg)	30	29	+5	+5	+5	+20	+20
Kalium (mg)	4700	4700	+0	+0	+0	+400	+400
Natrium (mg)	1500	1500	+0	+0	+0	+0	+0
Klor (mg)	2250	2250	+0	+0	+0	+0	+0
Tembaga (µg)	900	900	+100	+100	+100	+400	+400

Standar Makanan Tambahan Lokal untuk Ibu Hamil

Komposisi Makanan Tambahan bagi Ibu Hamil KEK dalam satu hari

Zat Gizi	Makanan Lengkap		Makanan Kudapan	
Energi	500 – 700 kkal		510 - 530 kkal	
Protein (gr)	18 - 23%	29 – 34 gram	18 - 23%	23 – 27 gram
Lemak (gr)	20 - 30%	14 – 24 gram	30 - 40%	19 – 23 gram



- Makanan padat gizi mengandung protein hewani terdiri dari berupa sumber makanan pokok, sumber lauk pauk hewani dan nabati serta sayur dan buah
- Bahan makanan sumber protein hewani mengacu pada lampiran





















Contoh Standar Bahan Makanan Tambahan Lokal bagi Ibu Hamil KEK yang disiapkan untuk 1 kali makan

Bahan Makanan	Makanan Kudapan		Makanan Lengkap	
	Berat (gram)	Ukuran Rumah Tangga (URT)	Berat (gram)	Ukuran Rumah Tangga (URT)
Makanan Pokok (beras)	40	½ gelas	75	½ gelas
Lauk hewani 1 (telur)	60	1 butir besar	Ikan 75g/ ayam 60 g/	1 ekor/ 1 potong besar/
Lauk hewani 2 (ayam/ikan/daging)	30-50	½ potong sedang	telur 60 g/ daging 60 g	1 butir besar/ 1 potong besar
Lauk Nabati (kacang-kacangan/tempe/tahu)	25	3 sdm/ ½ potong sedang	50	2 potong sedang
Sayur	50	½ gelas ukuran 250 ml	100	1 gelas
Buah	60	1 buah ukuran sedang	100	1 buah ukuran besar/ 2 potong sedang
Minyak/lemak	5	1 sdt	5	1 sdt

Anjuran porsi makan dan minum menurut kecukupan energi untuk Ibu hamil dibandingkan WUS untuk konsumsi satu hari



Bahan Makanan	Ibu Tidak Hamil dan Tidak Menyusui (WUS)	Ibu Hamil Trimester 1	Ibu Hamil Trimester 2 dan 3	Contoh
Nasi atau Makanan Pokok	5 porsi 	5 porsi 	6 porsi 	1 porsi = 100 g atau ¼ gelas nasi 1 porsi = 125 g atau 3 buah jagung ukuran sedang 1 porsi = 210 g atau 2 kentang ukuran sedang 1 porsi = 120 g atau 1 ½ potong singkong 1 porsi = 70 g atau 3 iris roti putih 1 porsi = 200 g atau 2 gelas mie basah
Protein hewani seperti: ikan, telur, ayam, dan lainnya	3 porsi 	4 porsi 	4 porsi 	1 porsi = 50 g atau 1 potong sedang ikan 1 porsi = 55 g atau 1 butir telur ayam
Protein nabati seperti: tahu, tempe, dan lainnya	3 porsi 	4 porsi 	4 porsi 	1 porsi = 50 g atau 1 potong sedang tempe 1 porsi = 100 g atau 2 potong sedang tahu
Sayur - sayuran	3 porsi 	4 porsi 	4 porsi 	1 porsi = 100 g atau 1 mangkuk sayur matang tanpa kuah
Buah - buahan	5 porsi 	4 porsi 	4 porsi 	1 porsi = 100 g atau 1 potong sedang pisang 1 porsi = 100 – 190 g atau 1 potong besar pepaya
Minyak / lemak	5 porsi Minyak atau lemak termasuk santan yang digunakan dalam pengolahan, makanan digoreng, ditumis, atau dimasak dengan santan	5 porsi Minyak atau lemak termasuk santan yang digunakan dalam pengolahan, makanan digoreng, ditumis, atau dimasak dengan santan	5 porsi Minyak atau lemak termasuk santan yang digunakan dalam pengolahan, makanan digoreng, ditumis, atau dimasak dengan santan	1 porsi = 5 g atau 1 sendok teh bersumber dari pengolahan makanan seperti menggoreng menumis, santan, kemiri, mentega dan sumber lemak lainnya
Gula	2 porsi 	2 porsi 	2 porsi 	1 porsi = 10 g atau 1 sendok makan bersumber dari kue manis, teh manis dan lain-lainnya Gula dapat digunakan untuk pengolahan makanan/minuman

Sumber: Buku KIA (2020), Pedoman Gizi Seimbang Ibu Hamil dan Ibu Menyusui (2021)

Batasi konsumsi garam (hingga 1 sendok teh/hari) dan minum air putih 8-12 gelas per hari



Contoh Topik dan Jadwal Edukasi Gizi Ibu Hamil

Topik edukasi disusun sesuai kebutuhan, bersamaan dengan pemantauan mingguan

Materi diberikan pada kelas Ibu Hamil

Minggu Pertama

- Pentingnya memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil
- Ragam makanan gizi seimbang dan porsi makan ibu hamil
- Pentingnya minum tablet tambah darah
- Pemantauan peningkatan Berat Badan ibu hamil

Minggu Kedua

- Dampak ibu hamil mengalami Anemia, KEK, Gizi lebih
- Mencegah dan mengatasi ibu hamil mengalami Anemia, KEK, Gizi lebih

Minggu Ketiga

- Sumber bahan makanan tinggi zat besi
- Gizi seimbang (komposisi gizi makro dan mikro, cara membaca label)
- Demonstrasi masak

Minggu Keempat

- Cara penyiapan dan pengolahan makanan yang aman
- Pentingnya memenuhi kebutuhan gizi ibu menyusui
- Persiapan Inisiasi Menyusu Dini dan ASI Eksklusif





Pesan Edukasi Gizi: Pemenuhan Gizi Ibu Hamil

Konsultasikan kebutuhan gizi pada tenaga kesehatan berdasarkan status Indeks Massa Tubuh (IMT)

Selain melakukan ANC, selama kehamilannya ibu perlu memperhatikan beberapa hal untuk menjaga kesehatannya dan janin yang ada di dalam kandungannya sehingga terhindar dari anemia dan kurang energi kronis (KEK) yang dapat berakibat lahirnya Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) atau prematur serta terhindar dari berbagai penyakit lainnya. Beberapa hal tersebut adalah:



Tambahkan 1 porsi makanan utama atau makanan selingan dari sebelumnya



Makan beragam Jenis bahan makanan (makanan pokok, protein hewani, kacang-kacangan buah dan sayur)



Minum Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan



Minum cukup air putih 8-12 gelas/hari (2-3 liter)/hari



Menjaga kebersihan dirinya (mandi dan gosok gigi minimal 2 kali sehari)



Menjaga aktifitas sehari-hari, cukup istirahat dan olah raga ringan

Contoh: Pemenuhan gizi ibu hamil dalam sehari



+2 Gelas air putih

- 1 porsi nasi
- 1 porsi sayur (1 mangkok bening bayam dan wortel)
- 1 porsi hewani (1 potong sedang ikan kembung goreng)
- 1 porsi nabati (2 potong sedang tempe goreng)
- 1 porsi buah (2 buah jeruk ukuran sedang)



+2 Gelas air putih

- 1 porsi nasi
- 1 ½ porsi sayur (capcay)
- 1 porsi hewani (1 potong sedang ayam goreng)
- 1 porsi nabati (1 potong besar tahu goreng)
- 1 porsi buah (1/4 buah besar mangga)



+2 Gelas air putih

- 2 porsi nasi
- 1 ½ porsi sayur (1 mangkok sop wortel dan kol)
- 1 porsi hewani (1 potong sedang daging sapi)
- 1 porsi nabati (kacang merah)
- 1 porsi buah (1 potong besar papaya)



+2 Gelas air putih
1 Porsi makan utama



Makanan selingan/kudapan padat gizi



**KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA**