

TATA CARA PENGOLAHAN DAN PENYEDIAAN MAKAN

A. Latar Belakang

Status gizi masyarakat yang baik merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan pembangunan kesehatan dan tidak terpisahkan dari pembangunan nasional secara keseluruhan. Hal ini tercermin pada Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yang terdiri dari umur harapan hidup, tingkat melek huruf dan pendapatan per kapita. IPM yang rendah antara lain dipengaruhi oleh status gizi dan kesehatan yang berdampak pada tingginya angka kematian bayi, balita dan ibu.

Ibu hamil yang menderita gizi kurang, terutama Kurang Energi Kronis (KEK) berisiko melahirkan bayi dengan berat badan rendah dan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak, perkembangan intelektual serta produktivitas dikemudian hari. Oleh karena itu kurang gizi pada ibu hamil harus dihindari sehingga ibu hamil merupakan kelompok sasaran yang perlu mendapat perhatian khusus.

Gizi ibu hamil perlu mendapat perhatian karena sangat berpengaruh pada perkembangan janin yang dikandungnya. Jika zat gizi yang diterima dari ibunya tidak mencukupi maka janin tersebut akan mengalami kurang gizi dan lahir dengan berat badan rendah yang mempunyai konsekuensi kurang menguntungkan dalam kehidupan berikutnya seperti memperlambat pertumbuhan dan perkembangan mental anak, serta berpengaruh pada penurunan kecerdasan.

Sejak janin sampai anak berumur dua tahun atau 1.000 hari pertama kehidupan kecukupan gizi sangat berpengaruh terhadap perkembangan fisik dan kognitif. Kekurangan gizi pada masa ini juga dikaitkan dengan risiko terjadinya penyakit kronis pada usia dewasa, yaitu kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, hipertensi, stroke dan diabetes. Pada masa kehamilan gizi ibu hamil harus memenuhi kebutuhan gizi untuk dirinya dan untuk pertumbuhan serta perkembangan janin karena gizi janin tergantung pada gizi ibu dan kebutuhan gizi ibu juga harus tetap terpenuhi.

Sejak lahir sampai usia 2 tahun, bayi mengalami perkembangan otak yang pesat, demikian pula dengan pertumbuhan linear. Batita perempuan mencapai 50% tinggi badan dewasa pada usia 18 bulan, sedangkan laki-laki pada usia 2 tahun. Usia 0-2 tahun juga merupakan masa kritis perkembangan adipositas. Komposisi tubuh berubah sesuai usia. Perubahan perlemakan tubuh seiring usia dapat ditunjukkan dengan metode radiografi pengukuran tebal lipatan kulit, atau indeks massa tubuh. Indeks massa tubuh merupakan parameter turunan (surrogate) perlemakan tubuh yang paling umum digunakan. Seorang anak mengalami peningkatan IMT yang cepat selama tahun pertama kehidupannya. Setelah 9 sampai 12 bulan, IMT menurun.

Kondisi gizi buruk berpengaruh banyak pada organ dan sistem, karena kondisi gizi buruk ini disertai dengan kekurangan asupan mikro/makro nutien lain yang sangat diperlukan bagi tubuh. Gizi buruk menurunkan sistem pertahanan tubuh terhadap mikroorganisme maupun pertahanan fisik sehingga mudah sekali terkena infeksi. Dalam kondisi akut, gizi buruk bisa mengancam jiwa karena berbagai disfungsi yang dialami.

Gizi yang tidak optimal berkaitan dengan kesehatan yang buruk, dan meningkatkan risiko penyakit infeksi, dan penyakit tidak menular seperti penyakit kardiovaskular (penyakit jantung dan pembuluh darah, hipertensi dan stroke), diabetes serta kanker yang merupakan penyebab utama kematian di Indonesia. Lebih separuh dari semua kematian di Indonesia merupakan akibat penyakit tidak menular.

B. Kegiatan pendukung lainnya dalam ruang lingkup PM

- 1) Penganekaragaman pangan artinya pangan yang dikonsumsi berbagai macam baik hewani maupun nabati, baik sumber karbohidrat, protein, vitamin maupun mineral, alasannya: karena setiap jenis/kelompok pangan mempunyai kelebihan/kekurangan nutrisi/gizi tertentu, sehingga dengan mengkonsumsi pangan yang beragam maka nutrisi/gizi dari berbagai jenis pangan saling menutupi sesuai dengan kebutuhan tubuh kita.
- 2) Pendidikan gizi dan kesehatan dilaksanakan bersamaan dengan pemberian makanan
 - a. Sasaran
Sasaran penyuluhan kesehatan gizi mencakup kelompok ibu hamil, kelompok ibu yang mempunyai bayi dan batita.
 - b. Materi/pesan
Materi atau pesan yang disampaikan kepada sasaran disesuaikan dengan kebutuhan kesehatan dari individu, keluarga, kelompok dan masyarakat, sehingga materi yang disampaikan dapat dirasakan langsung manfaatnya. Materi yang disampaikan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh sasaran serta media yang menarik untuk mempermudah pemahaman.
 - c. Metode
Metode penyuluhan yang dapat digunakan sebagai berikut:
 1. Metode penyuluhan perorangan (individual)
 - Bimbingan dan penyuluhan
 - Wawancara
 2. Metode penyuluhan kelompok
 - a) Kelompok besar, yaitu apabila peserta penyuluhan lebih dari 15 orang. Metode yang cocok untuk kelompok ini adalah:
 - Ceramah
 - Seminar

b) Kelompok/3

- b) Kelompok kecil, yaitu apabila peserta penyuluhan kurang dari 15 orang. Metode yang cocok untuk kelompok ini adalah diskusi kelompok, curah pendapat, bola salju, memainkan peranan, permainan simulasi.

3. Metode penyuluhan massa

Beberapa contoh dari metode ini adalah ceramah umum, pidato melalui media massa, simulasi, tulisan dimajalah atau koran, *billboard* yang dipasang di pinggir jalan, spanduk, poster dan sebagainya.

- 3) Pemanfaatan pekarangan rumah dilakukan melalui penyuluhan pertanian oleh Tim Pelaksana.
- 4) Pola hidup sehat merupakan upaya membiasakan ibu hamil, ibu bayi dan balita berperilaku sehat.
- 5) Pemeriksaan status gizi pra Program Pemberian PMT dan periodik sebulan sekali

a. Pengukuran Status Gizi Ibu Hamil

Terdapat beberapa cara yang dapat digunakan untuk mengetahui status gizi ibu hamil, antara lain memantau penambahan berat badan selama hamil, mengukur LILA untuk mengetahui apakah seseorang menderita KEK dan mengukur kadar Hb untuk mengetahui kondisi ibu apakah menderita anemia gizi. Penilaian status gizi ibu hamil, antara lain:

1. Memantau Penambahan Berat Badan selama hamil

Seorang ibu yang sedang hamil mengalami kenaikan berat badan sebanyak 10-12 kg. Pada trimester I kenaikan berat badan seorang ibu tidak mencapai 1 kg, namun setelah mencapai trimester II pertambahan berat badan semakin banyak yaitu sekitar 3 kg dan pada trimester III sekitar 6 kg. Kenaikan tersebut disebabkan karena adanya pertumbuhan janin dan plasenta dan air ketuban. Kenaikan berat badan yang ideal untuk seorang ibu yang gemuk yaitu 7 kg dan 12,5 kg untuk ibu yang tidak gemuk. Jika berat badan ibu tidak normal maka akan memungkinkan terjadinya keguguran, lahir premature, BBLR, gangguan kekuatan Rahim saat kelahiran (kontraksi), dan pendarahan setelah persalinan.

2. Ukuran LILA

Pengukuran LILA adalah suatu cara untuk mengetahui resiko Kekurangan Energi Protein (KEP) wanita usia subur (WUS). Pengukuran LILA tidak dapat digunakan untuk memantau perubahan status gizi dalam jangka pendek. LILA merupakan salah satu pilihan untuk penentuan status gizi ibu hamil, karena mudah dilakukan dan tidak memerlukan alat-alat yang sulit diperoleh dengan harga yang lebih murah.

Pengukuran LILA ada kelompok WUS baik ibu hamil maupun calon ibu merupakan salah satu cara deteksi dini yang mudah dan dapat dilaksanakan oleh masyarakat awam, untuk mengetahui kelompok beresiko KEK. KEK merupakan keadaan dimana ibu penderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu.

Beberapa tujuan pengukuran LILA sebagai berikut:

- a) Mengetahui resiko KEK WUS, baik ibu hamil maupun calon ibu, untuk menapis wanita yang mempunyai resiko melahirkan BBLR.
- b) Meningkatkan perhatian dan kesadaran masyarakat agar lebih berperan dalam pencegahan dan penanggulangan KEK.
- c) Mengembangkan gagasan baru dikalangan masyarakat dengan tujuan meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak.
- d) Mengarahkan pelayanan kesehatan pada kelompok sasaran WUS yang menderita KEK.

Pengukuran LILA dengan menggunakan pita LILA dengan ketelitian 0,1cm dan ambang batas LILA WUS dengan resiko KEK di Indonesia adalah 23,5cm. Apabila kurang dari 23,5 cm, artinya wanita tersebut mempunyai resiko KEK, dan diperkirakan akan melahirkan bayi dengan BBLR. BBLR mempunyai resiko kematian, gizi kurang, gangguan pertumbuhan dan gangguan perkembangan anak. Gambar Pita LILA dapat dilihat di Gambar1

Gambar1.Pita LILA



Adapun ambang batas LILA WUS dengan resiko KEK di Indonesia dapat dilihat padaTabel 1.

Tabel 1. Klasifikasi Resiko KEK menurut pengukuran LILA

Nilai Ambang batas LILA (cm)	KEK
<23,5	Resiko
≥23,5	Tidak Resiko

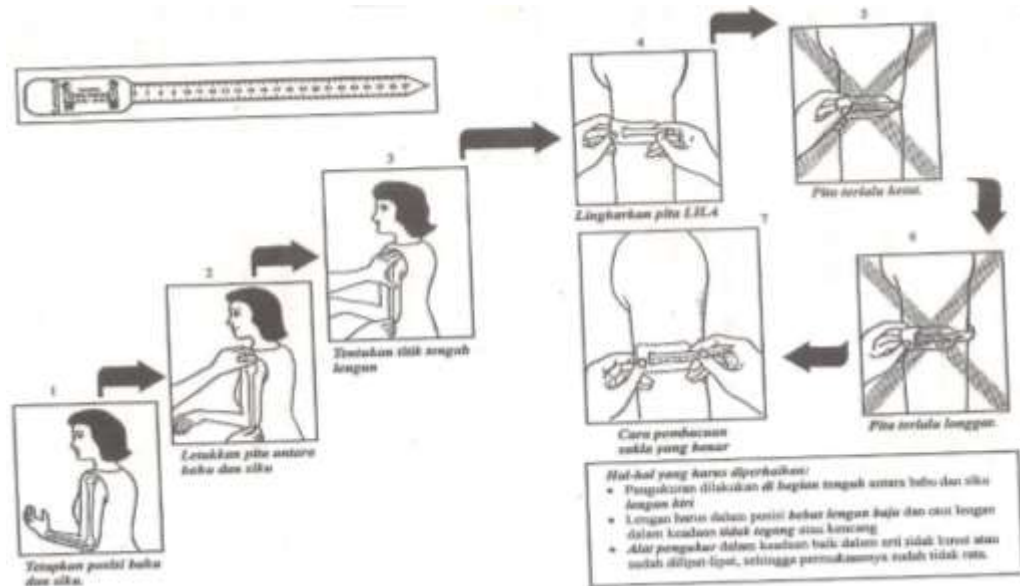
Cara mengukur LILA dilakukan dengan 7 urutan pengukuran, yaitu:

- 1) Tetapkan/5

- 1) Tetapkan posisi bahu dan siku;
- 2) Letakkan pita antara bahu dan siku;
- 3) Tentukan titik tengah lengan;
- 4) Lingkarkan pita LILA pada tengah lengan;
- 5) Pita jangan terlalu ketat;
- 6) Pita jangan terlalu longgar; dan
- 7) Cara pembacaan skala yang benar.

Pengukuran dilakukan dibagian tengah antara bahu dan siku lengan kiri (kecuali orang kidal kita ukur lengan kanan). Lengan harus dalam posisi bebas, lengan baju dan otot lengan dalam keadaan tidak tegang atau kencang. Alat pengukur dalam keadaan baik dalam arti tidak kusut atau sudah dilipat-lipat sehingga permukaannya sudah tidak rata. Gambar urutan pengukuran LILA dapat dilihat di gambar berikut:

Gambar 2. Urutan Pengukuran LILA



Penggunaan LILA sebagai indikator status gizi lebih mudah dipakai dibandingkan dengan metode antropometri lainnya sehingga untuk memprediksi hasil kehamilan, beberapa penelitian merekomendasikan LILA sebagai alat *screening* pada ibu hamil. LILA relative stabil selama masa hamil sehingga pengukuran LILA di anjurkan satu kali pada saat pertama kali diukur atau pada bulan pertama kehamilan.

Hasil pengukuran LILA ada dua kemungkinannya itu kurang dari 23,5 cm dan diatas atau sama dengan 23,5 cm. Apabila hasil pengukuran <23,5 cm berarti risiko KEK dan ibu diberi anjuran antara lain:

1. Makan cukup, dengan pedoman umum gizi seimbang;
2. Hidup sehat;
3. Tunda kehamilan;
4. Bila hamil segera dirujuk sedini mungkin diberi penyuluhan dan melaksanakan anjuran.

Apabila LILA $\geq 23,5$ cm berarti tidak beresiko KEK dan ibu diberi anjuran, antara lain:

1. Pertahankan kondisi kesehatan;
2. Hidup sehat;
3. Bila hamil periksa kehamilan kepada petugas kesehatan.

b. Pengukuran Status Bayi dan Gizi Baduta

Pemantauan berat bayi dan anak dilakukan setiap bulan dengan menggunakan Kartu Menuju Sehat (KMS). Anak dinyatakan sehat jika berat badannya naik setiap bulan yaitu grafik berat badan mengikuti garis pertumbuhan atau kenaikan berat badan sama dengan kenaikan berat badan minimum atau lebih yang masih berada di dalam pita hijau KMS.

Balita naik berat badannya bila:

- a) Garis pertumbuhannya naik mengikuti salah satu pita warna, atau
- b) Garis pertumbuhannya naik dan pindah ke pita warna di atasnya.

Balita tidak naik berat badannya bila:

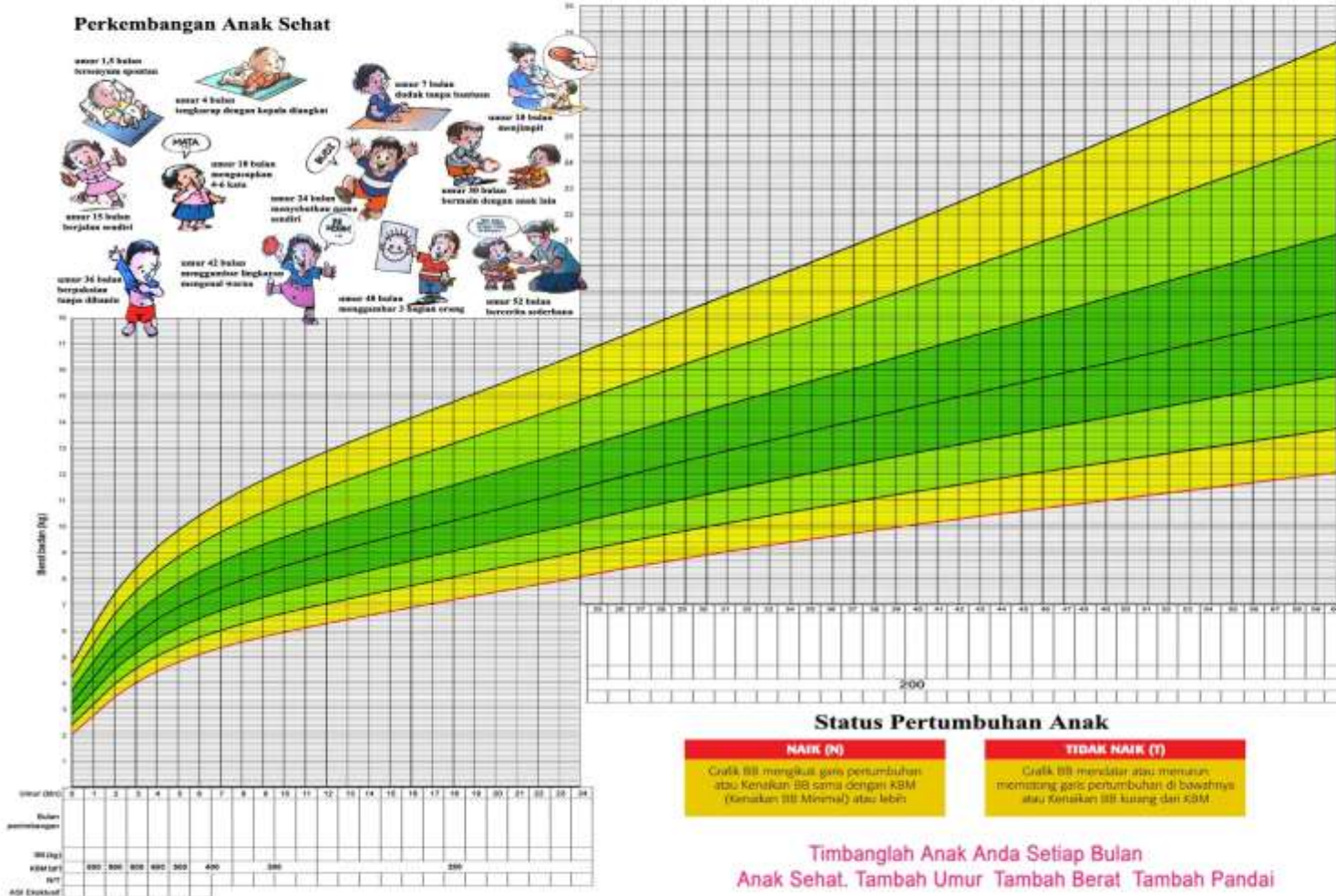
- a) Garis pertumbuhannya turun, atau
- b) Garis pertumbuhannya mendatar, atau
- c) Garis pertumbuhannya naik, tetapi pindah ke pita warna di bawahnya.

Berat badan balita dibawah garis merah artinya pertumbuhan balita mengalami gangguan pertumbuhan dan perlu perhatian khusus, sehingga harus dirujuk ke Puskesmas/Rumah Sakit. Berat badan balita tiga bulan berturut-turut tidak naik (3T), artinya balita mengalami gangguan pertumbuhan, sehingga harus langsung dirujuk ke Puskesmas/Rumah Sakit. Balita tumbuh baik, bila: Garis berat badan anak naik setiap bulannya. Balita sehat, jika: Berat badannya selalu naik, mengikuti salah satu pita warna atau pindah ke pita warna di atasnya.

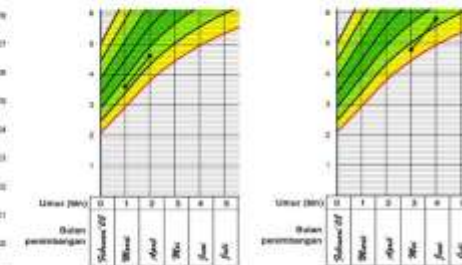
Kartu Menuju Sehat adalah alat yang sederhana dan murah, yang dapat digunakan untuk memantau kesehatan dan pertumbuhan anak. KMS menjadi alat yang bermanfaat bagi ibu dan keluarga untuk memantau tumbuh kembang anak, agar tidak terjadi kesalahan atau ketidakseimbangan pemberian makan anak. KMS juga dapat dipakai sebagai bahan penunjang bagi petugas kesehatan untuk menentukan jenis tindakan yang tepat sesuai dengan kondisi kesehatan dan gizi anak untuk mempertahankan, meningkatkan atau memulihkan kesehatannya.

LAMPIRAN KARTU MENUJU SEHAT

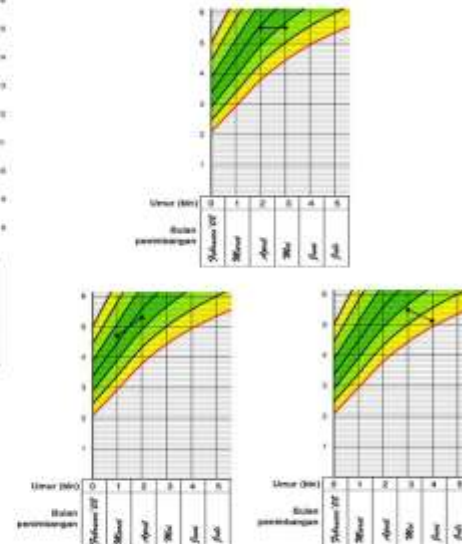
GRAFIK BERAT BADAN MENURUT UMUR BALITA PEREMPUAN



NAIK

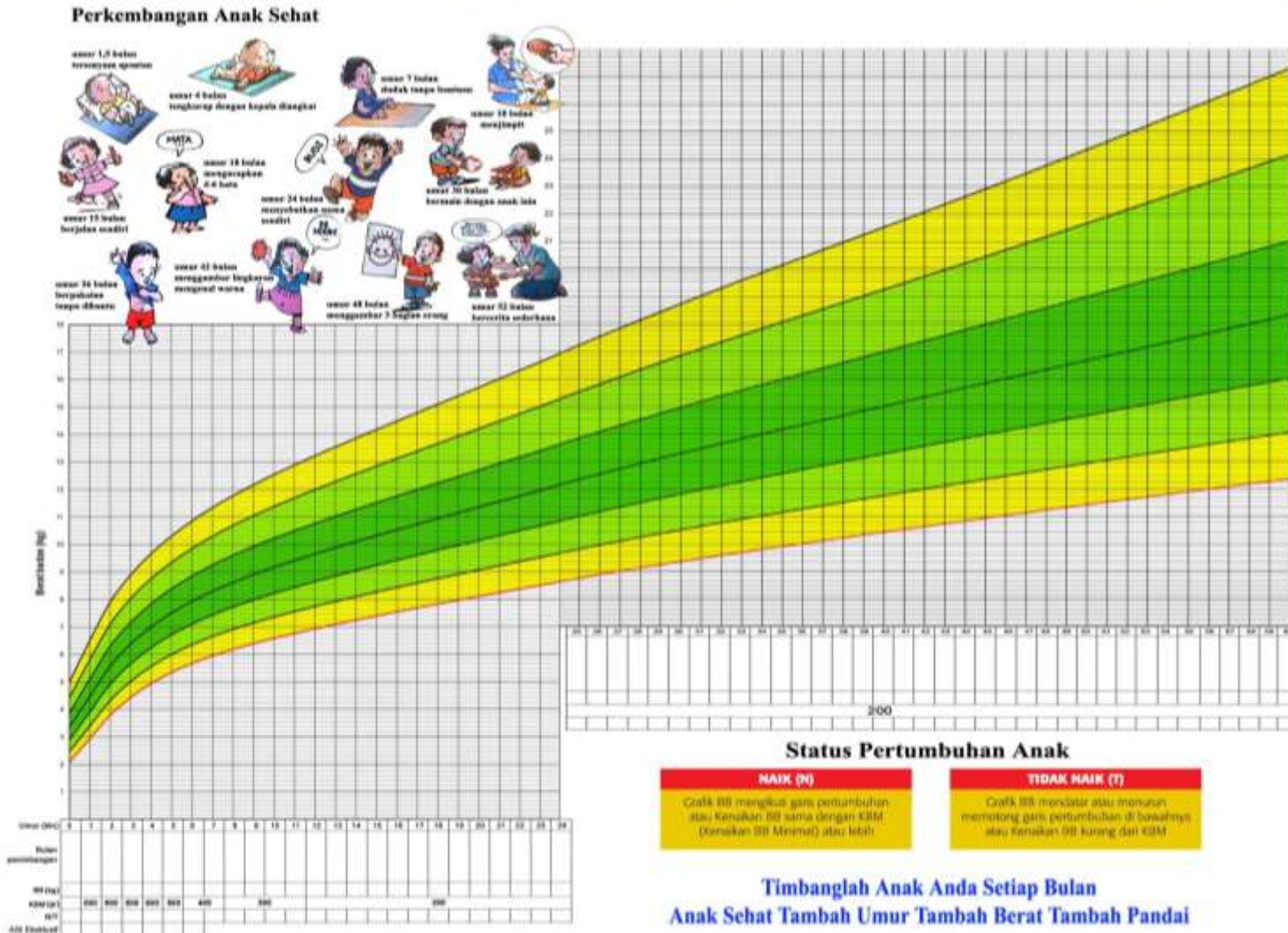


TIDAK NAIK

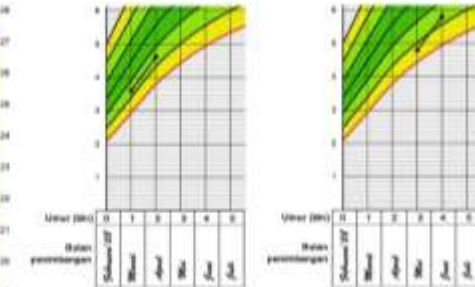


Direktorat Bina Gizi
Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak
Kementerian Kesehatan RI
2013

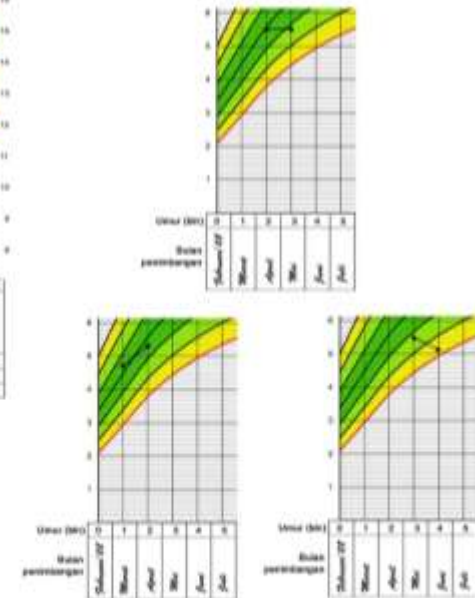
GRAFIK BERAT BADAN MENURUT UMUR BALITA LAKI-LAKI



NAIK



TIDAK NAIK



Direktorat Bina Gizi
Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak
Kementerian Kesehatan RI
2013

C. Persyaratan Makanan Lengkap

Makanan lengkap adalah makanan yang mengandung mineral, protein, karbohidrat, vitamin, dan lemak dalam jumlah yang seimbang dengan porsi yang secukupnya.

MP-ASI adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi, diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI.

D. Bentuk Makanan Berdasarkan Usia

Usia/kategori	Bentuk Makanan		
	Makanan Lumat	Makanan Lembek	Makanan Keluarga
a. Bayi			
6 - 8 bulan			
9 - 11 bulan			
b. Batita			
12 bulan - 36 bulan			
c. Usia Sekolah			
3 tahun - 12 tahun			
d. Ibu hamil			

Angka Kecukupan Energi, Protein, Lemak, Karbohidrat, Serat dan Air yang dianjurkan untuk orang Indonesia (perorang perhari)

Kelompok umur	BB* (kg)	TB* (cm)	Energi (kcal)	Protein (g)	Lemak (g)			Karbohidrat (g)	Serat (g)	Air (mL)
					Total	n-6	n-3			
Bayi/Anak										
0 - 6 bulan	6	61	550	12	34	4,4	0,5	58	0	-
7 - 11 bulan	9	71	725	18	36	4,4	0,5	82	10	800
1-3 tahun	13	91	1125	26	44	7,0	0,7	155	16	1200
Hamil (+an)										
Trimester 1			+ 180	+20	+6	+2,0	+0,3	+25	+3	+300
Trimester 2			+300	+20	+ 10	+2,0	+0,3	+40	+4	+300
Trimester 3			+300	+20	+ 10	+2,0	+0,3	+40	+4	+300

Sumber: Permenkes Nomor 75 Tahun 2013 Tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Bagi Bangsa Indonesia

Angka Kecukupan Vitamin yang dianjurkan untuk orang Indonesia (perorang perhari)

Kelompok umur	Vitamin A (mcg)	Vitamin D (mcg)	Vitamin E (mg)	Vitamin K (mcg)	Vitamin B1 (mg)	Vitamin B2 (mg)	Vitamin B3 (mg)	Vitamin B5 (Pantotemat) (mg)	Vitamin B6 (mg)	Folat (mcg)	Vitamin B12 (mcg)	Biotin (mcg)	Kolin (mg)	Vitamin C (mg)
Bayi/Anak														
0 - 6 bulan	375	5	4	5	0,3	0,3	2	1,7	0,1	65	0,4	5	125	40
7-11 bulan	400	5	5	10	0,4	0,4	4	1,8	0,3	80	0,5	6	150	50
1-3 tahun	400	15	6	15	0,6	0,7	6	2,0	0,5	160	0,9	8	200	40
Hamil (+an)														
Trimester 1	+300	+0	+0	+0	+0.3	+0.3	+4	+ 1.0	+0.4	+200	+0.2	+0	+25	+ 10
Trimester 2	+300	+0	+0	+0	+0.3	+0.3	+4	+ 1.0	+0.4	+200	+0.2	+0	+25	+ 10
Trimester 3	+350	+0	+0	+0	+0.3	+0.3	+4	+ 1.0	+0.4	+200	+0.2	+0	+25	+ 10

Sumber: Permenkes Nomor 75 Tahun 2013 Tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Bagi Bangsa Indonesia

Angka Kecukupan Mineral yang dianjurkan untuk orang Indonesia (perorang perhari)

Kelompok umur	Kalsium (mg)	Fosfor (mg)	Magnesium (mg)	Natrium (mg)	Kalium (mg)	Mangan (mg)	Tembaga (mcg)	Kromium (mcg)	Besi (mg)	Iodium (mcg)	Seng (mg)	Selenium (mcg)	Fluor (mg)
Bayi/Anak													
0 - 6 bulan	200	100	30	120	500	-	200	-	-	90	-	5	-
7 - 11 bulan	250	250	55	200	700	0,6	220	6	7	120	3	10	0.4
1-3 tahun	650	500	60	1000	300	1,2	340	11	8	120	4	17	0.6
Hamil (+an)													
Trimester 1	+200	+0	+40	+0	+0	+0,2	+ 100	+5	+0	+70	+2	+5	+0
Trimester 2	+200	+0	+40	+0	+0	+0,2	+ 100	+5	+9	+70	+4	+5	+0
Trimester 3	+200	+0	+40	+0	+0	+0,2	+ 100	+5	+ 13	+70	+ 10	+5	+0

Sumber : Permenkes Nomor 75 Tahun 2013 Tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Bagi Bangsa Indonesia

E. Tata Cara Penanganan Makanan PM

Penanganan makanan dalam Program Pemberian Makanan dilakukan berdasarkan prinsip higiene sanitasi makanan dan minuman, antara lain:

1. Pemilihan Bahan Makanan

Bahan makanan yang baik terbebas dari kerusakan dan pencemaran termasuk pencemaran oleh bahan kimia seperti pestisida. Pemilihan bahan makanan berdasarkan ciri-ciri fisik dan mutunya dalam hal bentuk, warna, kesegaran, bau, dan lainnya, antara lain:

- a. umbi-umbian (kentang, ubijalar, singkong, talas) dipilih yang segar, tidak keriput dan tidak lembab;
- b. tepung (tepung beras) dipilih yang kering, tidak lembab dan bebas kutu;
- c. padi-padian dan kacang-kacangan (beras, jagung, kacang tanah, kacang hijau, kedelai dsb) dipilih yang kering, tidak lembab, tidak keriput, tidak berjamur dan bukan untuk bibit;
- d. telur dipilih yang berkulit kering dan tidak retak (bocor);
- e. ikan dipilih yang segar, berinsang merah dan bersisik (utuh/tidak rontok) dan tidak berbau busuk; dan
- f. daging dipilih yang kenyal, berwarna merah, segar, dan tidak berbaubusuk.

2. Membeli

- a. bahan makanan dari kelompok masyarakat, petani, atau warung;
- b. dilarang menggunakan pembungkus bekas pupuk, semen atau pestisida; dan
- c. dilarang membeli bahan makanan yang untuk bibit.

3. Penyimpanan Bahan Makanan

Bahan makanan yang digunakan, baik bahan baku, bahan tambahan maupun bahan penolong, harus disimpan dengan cara penyimpanan yang baik karena kesalahan dalam penyimpanan dapat berakibat penurunan mutu dan keamanan makanan.

Syarat-syarat penyimpanan adalah:

- a. Tempat penyimpanan bahan makanan selalu terpelihara dan dalam keadaan bersih;
- b. Penempatannya terpisah dari makanan jadi;
- c. Penyimpanan bahan makanan diperlukan untuk setiap jenis bahan makanan :
 - dalam suhu yang sesuai;
 - ketebalan bahan makanan padat tidak lebih dari 10cm;
 - kelembaban penyimpanan dalam ruangan 80%-90%.

- d. Bila bahan makanan disimpan digudang, cara penyimpanannya tidak menempel pada langit-langit, dengan ketentuan sebagai berikut:
 - jarak makanan dengan lantai 15 cm;
 - jarak makanan dengan dinding 5 cm;
 - jarak makanan dengan langit-langit 60 cm.
- e. Bahan makanan disimpan dalam aturan sejenis, disusun dalam rak-rak sedemikian rupa sehingga tidak mengakibatkan rusaknya bahan makanan. Bahan makanan yang masuk lebih dahulu merupakan yang pertama keluar, sedangkan bahan makanan yang masuknya belakangan terakhir dikeluarkan (*First In First Out*).
- f. Bahan baku, bahan tambahan dan bahan penolong sebaiknya disimpan dengan system kartu dengan menyebutkan:
 - Nama bahan;
 - Tanggal penerimaan;
 - Asal bahan;
 - Jumlah penerimaan digudang;
 - Sisa akhir didalam kemasan;
 - Tanggal pemeriksaan;
 - Hasil pemeriksaan.

Penyimpanan bahan makanan mentah dapat dilihat dalam table berikut ini:

Penyimpanan Bahan Makanan Mentah

Jenis Bahan Makanan	Lama Penggunaan		
	3 hari atau kurang	1 minggu atau kurang	1 minggu atau lebih
Daging, ikan, udang dan	-5 ⁰ C sampai 0 ⁰ C	-10 ⁰ Csmpai 0 ⁰ C	Kurang dari-1 ⁰ C
Telur, susu dan olahannya	5 ⁰ C sampai 7 ⁰ C	-5 ⁰ C sampai 0 ⁰ C	Kurang dari 5 ⁰ C
Sayur, buah dan minuman	10 ⁰ C	10 ⁰ C	10 ⁰ C
Tepung dan biji-bijian	15 ⁰ C	25 ⁰ C	25 ⁰ C

4. Pengolahan Makanan

Pengolahan makanan adalah proses pengubahan bentuk dari bahan mentah menjadi makanan siap santap. Pengolahan makanan dilakukan mengikuti kaidah dari prinsip-prinsip hygiene dan sanitasi yaitu dengan pengolahan makanan harus dilakukan dengan cara terlindung dari kontak langsung dengan tubuh.

Perlindungan kontak langsung dengan makanan dilakukan dengan jalan menggunakan sarung tangan plastik, penjepit makanan.

1) Tenaga Penjamah Makanan

Tenaga penjamah adalah seorang tenaga yang menjamah makanan mulai dari mempersiapkan, mengolah, menyimpan, mengangkat maupun menyajikan makanan. Syarat-syarat penjamah makanannya itu:

- a. Tidak menderita penyakit mudah menular, misal: batuk, pilek, influenza, diare, penyakit perut sejenisnya;
- b. Menutup luka (pada luka terbuka/bisul);
- c. Menjaga kebersihan tangan, rambut, kuku dan pakaian;
- d. Memakai celemek dan tutup kepala;
- e. Mencuci tangan setiap kali hendak menangani makanan;
- f. Menjamah makanan harus memakai alat/perlengkapan atau dengan alas tangan;
- g. Tidak merokok, menggaruk anggota badan (telinga, hidung, mulut dan bagian lainnya);
- h. Tidak batuk atau bersin dihadapan makanan dan atau tanpa menutup hidung atau mulut.

2) Cara Pengolahan Makanan

- a. Tidak terjadi kerusakan-kerusakan makanan sebagai akibat cara pengolahan yang salah;
- b. Tidak terjadi pengotoran atau kontaminasi makanan akibat dari kotorannya tangan pengelola/penjamah;
- c. Proses pengolahan harus diatur sedemikian rupa sehingga mencegah masuknya bahan-bahan kimia berbahaya dan bahan asing kedalam makanan.

3) Peralatan Masak/Wadah Makanan:

- a. dibedakan alat masak dan wadah untuk menyajikan;
- b. peralatan masak tidak mudah luntur dan berkarat; dan
- c. semua alat saji harus dicuci bersih dengan air dan sabun.

4) Tempat Pengolahan Makanan

Tempat pengolahan makanan dilakukan di dapur yang memenuhi persyaratan syarat hygiene dan sanitasi. Syarat – syarat tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Lantai dapur harus dibuat dari bahan yang mudah dibersihkan, tidak licin, tahan lama dan kedap air;
- b. Dinding harus dibuat kedap air sekurang-kurangnya satu meter dari lantai. Bagian dinding yang kedap air tersebut dibuat halus, rata dan bewarna terang serta dapat mudah dibersihkan. Demikian juga dengan langit-langit harus terbuat dari bahan yang bewarna terang;

- c. Pintu dan jendela harus dibuat sedemikian rupa sehingga terhindar dari lalu lintas lalat dan serangga lainnya. Dengan demikian harus diperhatikan pintu masuk dan keluar harus selalu tertutup atau pintu yang harus bias ditutup sendiri;
- d. Luas ventilasi disyaratkan 10% dari luas lantai dan harus dilengkapi dengan perlindungan terhadap serangga dan tikus;
- e. Pencahayaan diruang dapur sekurang-kurangnya 20 fc, dan dapat menerangi setiap permukaan tempat pengolahan makanan dan pada tempat-tempat lain seperti tempat mencuci peralatan, tempat cuci tangan, ruang pakaian, toilet, tempat penampungan sampah disamping itu selama pembersihan harus disediakan pencahayaan yang cukup memadai;
- f. Dapur harus dilengkapi dengan pengumpul asap dan juga harus dilengkapi dengan penyedot asap untuk mengeluarkan asap dari cerobongnya;
- g. Persediaan air bersih yang cukup dan memenuhi syarat kesehatan, minimal syarat fisik yaitu tidak bewarna, tidak berasa, tidak berbau;
- h. Sampah harus ditangani sedemikian rupa untuk menghindari pencemaran makanan dari tempat. Sampah harus dipisahkan antara sampah basah dan sampah kering serta diusahakan pencegahan masuknya serangga ketempat pembuangan sampah. Konstruksi tempat sampah memenuhi syarat sebagai berikut :
 - 1. terbuat dari bahan yang kuat dan tidak mudah berkarat;
 - 2. mudah dibersihkan dan bagian dalam dibuat licin, serta bentuknya dibuat halus;
 - 3. mudah diangkat dan ditutup;
 - 4. kedapair, terutama menampung sampah basah;
 - 5. tahan terhadap benda tajam dan runcing;
 - 6. Sampah harus dikeluarkan dari tempat pengolahan makanan sekurang-kurangnya setiap hari. Segera setelah sampah dibuang, tempat sampah dan peralatan lain yang kontak dengan sampah harus dibersihkan.
- i. Harus ada sistem pembuangan limbah yang memenuhi syarat kesehatan dan didesain sedemikian rupa sehingga air limbah segera terbawa keluar bangunan dan mengurangi kontak air limbah dengan lingkungan diluar sistem saluran;
- j. Pengendalian serangga dan tikus dilakukan secara rutin;
- k. Jauh dari kandang hewan peliharaan;

1. tidak untuk menyimpan bahan berbahaya (DDT, pestisida, racun tikus).
- 5) Pengangkutan Makanan
 - a. makanan ditempatkan dalam wadah bersih dan tertutup;
 - b. segera dikirim ke tempat pemberian makanan dan tidak dibuka selama dalam proses perjalanan ;
 - c. pengangkutan makanan tidak boleh melewati daerah kotor;
 - d. cara pengangkutan harus dilakukan dengan mengambil jalan singkat;
 - e. waktu tempuh tidak boleh lebih dari 1 jam.
- 6) Pembagian dan penyajian makanan:
 - a. kader posyandu memeriksa kebersihan dan keamanan makanan, kemudian membagikan makanan ke sasaran;
 - b. kader dibantu tenaga gizi puskesmas memberikan penyuluhan kesehatan dan gizi;
 - c. sasaran PM harus mencuci tangan terlebih dahulu dengan air dan sabun;
 - d. hindari penyajian makanan menggunakan bahan-bahan sekali pakai, antara lain plastik dan box untuk meminimalisir sampah;
 - e. tempat pembagian/penyediaan makanan dilakukan di posyandu kampung yang bersangkutan.

F. Mengenali Makanan Tercemar dan Tanda-Tanda Keracunan:

- 1) Mengenali Kudapan Jajanan yang Tercemar:
 - a. Makanan berubah warna (pahit, asam, anyir);
 - b. bentuk makanan berubah menjadi lembek dan berlendir;
 - c. bentuk makanan berjamur/berkapang;
 - d. makanan berbusa; dan
 - e. makanan yang berulat atau tercemar oleh lalat, kecoa atau tikus.
- 2) Tanda-tanda dan penanganan keracunan makanan:
 - a. Diderita oleh beberapa orang sasaran (lebih dari satu) pada saat yang hampir bersamaan dan dengan keluhan yang sama, seperti sakit perut, kepala pusing, mual, muntah dan kadang-kadang disertai dengan diare.
 - b. Bila keluhan tersebut terjadi kurang dari 1 (satu) jam, besar dugaan makanan tersebut tercemar oleh bahan kimia. Pertolongan pertama yang dapat diberikan :
 1. diberi minum air kelapa atau susu;
 2. diberi roti; dan
 3. segera hubungi petugas kesehatan setempat.

- c. Bila keluhan tersebut terjadi lebih dari 1(satu) sampai 4 (empat) jam besar dugaan disebabkan oleh pengaruh kuman.
- d. Penderita biasanya mengalami berak-berak lebih dari 4 (empat) kali dalam sehari, atau setiap kurang dari 6 (enam) jam pertolongan pertama yang dapat diberikan:
 1. diberi minum air putih yang banyak;
 2. diberi cairan oralit; dan
 3. segera hubungi petugas kesehatan setempat atau dokter.
- e. Bila gejala berlanjut hubungi petugas kesehatan terdekat atau membawa ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat untuk minta pertolongan.

Lampiran Daftar Menu BUMIL

1. MENU 1

- a. NASI
- b. AYAM OPOR
- c. TUMIS KACANG PANJANG
- d. BUAH PISANG

2. Menu 2

- a. NASI PUTIH
- b. SAMBAL GORENG TEMPE, TAHU
- c. TUMIS PEPAYA
- d. IKAN SAOS

3. Menu 3

- a. NASI KUNING
- b. PERKEDEL JAGUNG
- c. SAYUR TUMIS KACANG PANJANG

4. Menu 4

- a. NASI PUTIH
- b. AYAM KECAP
- c. SAYUR DAUN KASBIH SANTAN

5. Menu 5

- a. NASI PUTIH
- b. IKAN KUAH KUNING
- c. NANGKA MASAK SANTAN
- d. PERKEDEL UDANG

6. Menu 6

- a. NASI PUTIH
- b. TELUR SAOS TIRAM

- c. BUAH PISANG
- d. SAYUR BENING

7. Menu 7

- a. NASI PUTIH
- b. TELUR DADAR
- c. SAYUR TUMIS JANTUNG PISANG, DAUN KASBIH

Makanan Pendamping ASI Lokal

1) Makanan Lumat

- a. Bubur Sumsum Kacang Hijau (MP-ASI Sederhana) Bahan:
 - 15 gr (1,5 sdm) tepung beras;
 - 10 gr (1 sdm) kacang hijau, rebus, haluskan;
 - 75 cc ($\frac{1}{3}$ gelas belimbing) santan encer;
 - 20 gr daun bayam, iris halus.

Cara membuat :

- (1) Rebus kacang hijau dan daun bayam, saring dengan saringan atau blender halus, sisihkan;
- (2) Campurkan sedikit air hangat dengan tepung beras hingga larut;
- (3) Tambahkan hasil saringan nomor 1, aduk rata.

- b. Bubur Beras Merah (MP-ASI Lengkap) Bahan:
 - 15 gr beras merah/ 30 gr nasi beras merah;
 - 10 gr (1sdm datar) ikan, haluskan;
 - 10 gr (1sdm) kacang tolo, haluskan;
 - 20 gr daun bayam, iristipis;
 - 1 sdt minyak kelapa;
 - 50 gr (1 buah sedang) jeruk manis, ambil airnya, sisihkan.

Cara membuat:

- (1) Masak beras merah hingga matang;
- (2) Masukkan ikan, kacang tolo, aduk hingga matang;
- (3) Sesaat sebelum matang, masukkan daun bayam, minyak kelapa, aduk hingga matang;
- (4) Angkat, hidangkan dengan perasan air jeruk.

- c. Bubur Tepung Jagung (MP-ASI Lengkap)

Bahan:

- 15 gr ($1\frac{1}{2}$ sdm) tepung jagung;
- 10 gr (1 sdm) ikan, haluskan;
- 5 gr (1 sdt) tempe, haluskan;
- 25 gr pisang kepok, potong kecil;
- 20 gr daun kangkung, iris tipis;

1 sdt minyak kelapa;
Air matang secukupnya.

Cara membuat:

- (1) Ikan, tempe, pisang, rebus hingga matang;
- (2) Sesaat akan matang, masukkan daun kangkung, angkat lalu saring;
- (3) Cairkan tepung jagung dengan sedikit air, lalu masak dengan air dan tambahkan minyak;
- (4) Setelah matang dan kental, masukkan hasil saringan no2, aduk hingga rata, siap dihidangkan.

d. Bubur Singkong Saus Jeruk (MP-ASI Lengkap)

Bahan:

30 gr singkong putih, rebus dan haluskan;
10 gr (1sdm datar) daging ikan, cincang halus;
10 gr (1sdm datar) tahu, haluskan;
20 gr daun bayam, potong halus;
1 ½ sdt minyak kelapa;
100 cc (1/2 gelas belimbing) kaldu asli;
50 gr jeruk manis, ambil sarinya, sisihkan.

Cara membuat kaldu:

- (1) Bahan yang bisa digunakan tulang ayam/ceker ayam/kepala dan tulang ikan / potongan wortel, daun bawang, seledri, bawang bombay/kulit udang;
- (2) Tambahkan air secukupnya, didihkan;
- (3) Setelah mendidih, api dikecilkan dan biarkan+1- 2 jam.

Cara membuat bubur:

- (1) Rebus air kaldu, masukkan singkong putih, daging ikan, tahu dan minyak kelapa, aduk-aduk hingga setengah matang;
- (2) Masukkan daun bayam, aduk hingga matang. Jika airnya mengental dapat ditambahkan air matang;
- (3) Angkat, lalu saring halus atau diblender. Sebelum disajikan tambahkan saus jeruk.

e. Bubur Kentang Saus Pepaya (MP-ASI Lengkap)

Bahan:

40 gr kentang, rebus dan haluskan;
10 gr (1sdm datar) ikan segar cincang halus;
5 gr (1sdt) kacang merah, rebus dan haluskan;
20 gr labu siam;

75 cc ($\frac{1}{3}$ gelas belimbing) santan Air secukupnya;
30 gr pepaya, haluskan, sisihkan.

Cara membuat:

- (1) Campur kentang, ikan segar, kacang merah dengan sedikit air, didihkan sambal diaduk;
- (2) Masukkan santan sedikit demi sedikit, aduk terus;
- (3) Sesaat akan matang tambahkan labu siam, aduk;
- (4) Setelah matang, angkat. Dapat disaring dengan saringan atau diblender;
- (5) Hidangkan dengan saos papaya.

2) Makanan Lembik

(a) Nasi Tim Kangkung Saos Pepaya (MP-ASI Lengkap)

Bahan :

- 50 gr nasi aron;
- 10 gr ikan haluskan;
- 20 gr tempe haluskan;
- 15 gr kangkung;
- 10 gr tomat;
- 1 sdt minyak kelapa;
- 75 cc ($\frac{1}{3}$ gelas belimbing) kaldu;
- 50 gr pepaya, haluskan.

Cara membuat:

- (1) Masukkan nasi aron, ikan, tempe, minyak kelapa ke dalam mangkok tim;
- (2) Tambahkan air kaldu, tim hingga matang;
- (3) Masukkan kangkung dan tomat, tim hingga matang;
- (4) Angkat, sajikan dengan saos papaya.

(b) Tim Jagung Muda Saos Melon (MP-ASI Lengkap)

Bahan :

- 50 gr pupil jagung muda, tumbuk kasar;
- 20 gr ikan, haluskan;
- 25 gr tahu, haluskan;
- 15 gr daun kangkung;
- 10 gr tomat, buang kulitnya;
- 1 sdt minyak kelapa;
- 75 cc ($\frac{1}{3}$ gelas belimbing) kaldu;
- 50 gr melon, ambil sarinya.

Cara membuat :

- (1) Letakkan jagung muda, ikan, tahu dalam wadah tim;

- (2) Masukkan air kaldu, tim hingga matang;
- (3) Tambahkan kangkung, tomat, minyak kelapa, tim hingga matang;
- (4) Angkat, sajikan dengan saos melon.

(c) Tim Menado Pisang (MP-ASI Lengkap)

Bahan :

- 25 gr jagung muda, tumbuk kasar;
- 25 gr labu kuning, potong dadu;
- 25 gr pisang ambon, potong tipis;
- 20 gr ikan segar, cincang;
- 25 gr tahu, potong-potong;
- 15 gr daun kangkung, iristipis;
- 10 gr tomat, buang kulit;
- 1 sdt minyak kelapa;
- 75 cc ($\frac{1}{3}$ gelas belimbing) kaldu.

Cara membuat :

- (1) Letakkan jagung muda, labu kuning, ikan segar, tahu pada mangkok tim;
- (2) Tambahkan air kaldu, tim hingga matang;
- (3) Masukkan pisang ambon, daun kangkung, tomat, minyak kelapa, tim hingga matang;
- (4) Angkat, siap dihidangkan.

(d) Nasi Tim Beras Merah (MP-ASI Sederhana)

Bahan :

- 20 gr beras merah, masak dengan air hingga lunak;
- 20 gr ikan segar, cincang;
- 15 gr wortel, parut;
- 10 gr tomat, buang kulitnya;
- 75 cc ($\frac{1}{3}$ gelas belimbing) santan encer;
- Dapat ditambahkan daun bawang, seledri, bawang bombay.

Cara membuat :

- (1) Letakkan nasi merah, ikan segar pada wadah tim;
- (2) Tambahkan santan, tim hingga matang;
- (3) Tambahkan wortel dan tomat, tim hingga matang;
- (4) Siap dihidangkan.

(e) Nasi Tim Tempe (MP-ASI Sederhana)

Bahan :

- 50 gr nasi aron;
- 15 gr tempe, iris tipis;
- 20 gr labu siam, iris tipis;

10 gr tomat, buang kulitnya;
75 cc ($\frac{1}{3}$ gelas belimbing) santan encer;
Dapat ditambahkan daun bawang, seledri, bawang Bombay.

Cara membuat :

- (1) Letakkan nasi aron, tempe pada wadah tim;
- (2) Tambahkan santan encer dan bumbu, tim hingga matang;
- (3) Tambahkan labu siam dan tomat, tim hingga matang;
- (4) Angkat, siap dihidangkan.

**Ditetapkan di Agats
pada tanggal, 2 Februari 2022**

**BUPATI ASMAT,
ttd
ELISA KAMBU**

**Diundangkan di Agats
pada tanggal, 2 Februari 2022**

**SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN ASMAT,
ttd**

**BARTHOLOMEUS R. BOKOROPCES, S.Sos. M, Ec. Dev
PEMBINA UTAMA MUDA
NIP. 19641111 198510 1 001**

BERITA DAERAH KABUPATEN ASMAT TAHUN 2022 NOMOR 10

Salinan sesuai dengan aslinya

**a.n. SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN ASMAT
Plt. KEPALA BAGIAN HUKUM,**


**DEFOTA MARWOTO, SH
PENATA TK.I
NIP. 19850522 201104 2 001**