**Resume Seminar**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Mata Kuliah** | **:** | **Gizi dalam Kesehatan Reproduksi** |
| **Materi** | **:** | Penilaian tingkat ketanganan pangan keluarga, peran keluarga dalam meningkatkan ketahanan pangan dan program pemerintah terkait pemenuhan kebutuhan gizi daur kehidupan. |
| **Kelompok/ Kelas Nama/ NIM** | **:** | Kelompok 17/ Kelas A   1. Shinta Sheptia Amanda (2010101071) 2. Naura Syahida Masyitoh (2010101072) 3. Maulidia Istiqomah (2010101073) 4. Yuri Radhifa .R (2010101074) 5. Hamunur Salampessy (2010101076 |

| **No** | **Keterangan** |  | **Pembahasan** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Masalah yang diangkat | : | * + - * 1. Pemerintah terkait program pemenuhan kebutuhan gizi pada Bayi dan anak balita, Remaja, Ibu hamil, Ibu nifas dan ibu menyusui dan Lansia         2. Penilaian tingkat ketahanan pangan keluarga dan peran keluarga untuk meningkatkan ketahanan pangan keluarga (pelajari ceklist ketahanan pangan keluarga) |
| 2 | Resume singkat penjelasan dari PPT lengkap dengan sumber kutipannya. | : | Peran Pemerintah Terkait Program Pemenuhan Kebutuhan Gizi pada Bayi dan Anak Balita, Remaja, Ibu Hamil, Ibu Nifas, Ibu Menyusui dan Lansia  Peran pemerintah dalam menanggulangi kekurangan gizi di Indonesia telah diatur dalam berbagai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Berdasarkan Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945, dinyatakan bahwa:  Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.  Maka, memang menjadi tanggung jawab pemerintah dalam meningkatkan mutu gizi setiap warga negaranya.  Dalam Pasal 141 – Pasal 143 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan telah diatur pula mengenai upaya pemerintah dalam menanggulangi kekurangan gizi, salah satunya dengan upaya perbaikan gizi untuk peningkatan mutu gizi perseorangan dan masyarakat melalui:   1. perbaikan pola konsumsi makanan yang sesuai dengan gizi seimbang; 2. perbaikan perilaku sadar gizi, aktivitas fisik, dan kesehatan; 3. peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi yang sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi; dan 4. peningkatan sistem kewaspadaan pangan dan gizi.   Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat bersama-sama menjamin tersedianya bahan makanan yang mempunyai nilai gizi yang tinggi secara merata dan terjangkau.  Pemerintah berkewajiban menjaga agar bahan makanan yang dimaksud memenuhi standar mutu gizi yang ditetapkan dengan peraturan perundang-undangan.  Selain itu, penyediaan bahan makanan dilakukan secara lintas sektor dan antarprovinsi, antarkabupaten atau antarkota.  Upaya perbaikan gizi di atas dilakukan pada seluruh siklus kehidupan sejak dalam kandungan sampai dengan lanjut usia dengan prioritas kepada kelompok rawan :   1. bayi dan balita; 2. remaja perempuan; dan 3. ibu hamil dan menyusui serta lansia   Pemerintah bertanggung jawab menetapkan standar angka kecukupan gizi, standar pelayanan gizi, dan standar tenaga gizi pada berbagai tingkat pelayanan.  Pemerintah juga bertanggung jawab atas pemenuhan kecukupan gizi pada keluarga miskin dan dalam situasi darurat serta bertanggung jawab terhadap pendidikan dan informasi yang benar tentang gizi kepada masyarakat.  **Bayi dan Balita**  1. Imunisasi Wajib (5 Jenis imunisasi)  Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 42 Tahun 2013 dan No. 12 Tahun 2017 tentang penyelenggaraan imunisasi, disebutkan bahwa ada 5 jenis imunisasi wajib yang harus diperoleh Bayi dan Balita, diantaranya :   1. Imunisasi hepatitis B   Vaksin tersebut diberikan pada bayi sebanyak 4 kali. Pemberian pertama dilakukan segera setelah bayi lahir atau paling lambat 12 jam setelah kelahiran. Lalu, vaksin kembali diberikan secara berturut-turut pada usia 2, 3, dan 4 bulan. Jika bayi terlahir dari ibu yang terjangkit hepatitis B, maka pemberian imunisasi hepatitis B pada bayi wajib diberikan dalam waktu paling lambat 12 jam setelah lahir. Bayi tersebut juga perlu mendapatkan suntikan imunoglobulin hepatitis B (HBIG) untuk menghasilkan kekebalan tubuh terhadap virus hepatitis B dalam waktu cepat.   1. Imunisasi polio   Vaksin polio tetes diberikan 4 kali, yaitu saat bayi baru lahir atau paling lambat saat usianya 1 bulan. Selanjutnya, vaksin diberikan secara berturut-turut di usia 2 bulan, 3 bulan, dan 4 bulan. Sementara, vaksin polio suntik diberikan 1 kali, yaitu pada usia 4 bulan.   1. Imunisasi BCG   Imunisasi BCG hanya dilakukan 1 kali dan diberikan pada bayi di usia 2 atau 3 bulan. Imunisasi BCG diberikan melalui suntikan pada kulit bayi.   1. Imunisasi Campak   Imunisasi campak diberikan sebagai langkah pencegahan terhadap penyakit campak berat yang dapat menyebabkan pneumonia, diare, dan radang otak (ensefalitis). Imunisasi campak diberikan sebanyak 3 kali, yaitu saat anak berusia 9 bulan, 18 bulan, dan 6 tahun.   1. Imunisasi DPT-HB-HiB   Imunisasi DPT-HB-HiB dapat memberikan perlindungan dan pencegahan terhadap 6 penyakit sekaligus, yaitu difteri, pertusis (batuk rejan), tetanus, hepatitis B, pneumonia, dan meningitis (radang otak). Imunisasi wajib ini diberikan sebanyak 4 kali dengan jadwal pemberian berturut-turut pada bayi di usia 2 bulan, 3 bulan, 4 bulan, dan dosis pemberian terakhir ketika usia anak 18 bulan.  2. Promosi pemberian ASI eksklusif hingga bayi usia 6 bulan  3. Suplementasi gizi dalam bentuk makanan tambahan dengan formulasi khusus dan difortifikasi dengan vitamin dan mineral yang diberikankepada:  • balita 6-59 bulan dengan kategori kurus;  • anak usia sekolah dasar dengan kategori kurus; dan  • ibu hamil kurang energi kronis.  (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2016 Tentang Standar Produk Suplementasi Gizi. )  **Remaja**   1. Promosi pemenuhan kebutuhan gizi seimbang. Tenaga keseatan daerah setempat melakukan promosi besar-besaran tentang pemenuhan gizi seimbang dengan memperkenalkan kandungan dalam bahan makanan lokal yang bermanfaat dalam pemenuhan gizi seimbang 2. PerMenKes No. 23 Tahun 2014 : Pemberian suplemen tambah darah pada remaja putri. Program ini biasanya dijalankan dengan cara bekerja sama dengan pihak sekolah di masing-masing daerah.   **Ibu Hamil**  Pemerintah melakukan beberapa program untuk menanggulangi kekurangan gizi yaitu :  1. pemberian makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis  2. program untuk mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat  3. program untuk mengatasi kekurangan iodium  4. pemberian obat cacing untuk menganggulangi kecacingan pada ibu hamil  5. programuntuk melindungi ibu hamil dari malaria.  6. Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Ibu hamil dengan status gizi tidak baik (Bumil KEK) sangat beresiko melahirkan anak stunting. Dengan demikian, pemberian PMT kepada bumil kek dinilai efektif untuk mencegah/mengurangi kejadian stunting.  **Ibu Nifas**  Penanggulangan kekurangan vitamin A dilakukan dengan cara suplementasi vitamin A dosis tinggi, fortifikasi vitamin A dalam bahan makanan, dan perbaikan asupan vitamin A melalui diversifikasi makanan. Di Indonesia ibu yang baru melahirkan menerima suplementasi kapsul vitamin A jika melahirkan di Rumah Sakit atau Puskesmas.  **Ibu Menyusui**   1. Mendorong IMD/Inisiasi Menyusui Dini melalui pemberian ASI jolong/colostrum dan memastikan edukasi kepada ibu untuk terus memberikan ASI Ekslusif kepada anak balitanya. 2. Program Intervensi yang ditujukan dengan sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 7-23 bulan, dengan mendorong penerusan pemberian ASI hingga usia 23 bulan didampingi oleh pemberian MP-ASI, menyediakan obat cacing, menyediakan suplementasi zinc, melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan, memberikan perlindungan terhadap malaria, memberikan imunisasi lengkap, dan melakukan pencegahan dan pengobatan diare.   **Lansia**  Peningkatan dan pemantapan upaya kesehatan para Lanjut Usia di pelayanan kesehatan dasar, khususnya Puskesmas dan kelompok Lanjut Usia melalui konsep Puskesmas Santun Lanjut .  1.Peningkatan upaya rujukan kesehatan bagi Lanjut Usia melalui pengembangan Poliklinik Geriatri di Rumah Sakit,  Peningkatan penyuluhan dan penyebarluasan informasi kesehatan dan gizi bagi Usia Lanjut dan sudah disosialisasikan Program Kesehatan lanjut usia ini ke semua provinsi, pemberdayaan masyarakat melalui pengembangan dan pembinaan Kelompok Usia Lanjut/Posyandu Lansia di masyarakat. <https://media.neliti.com/media/publications/322198-upaya-pemerintah-daerah-dalam-penanggula-0c69866f.pdf>  <https://www.hukumonline.com/klinik/a/upaya-pemerintah-dalam-perbaikan-gizi-masyarakat-cl6682>   1. Menurut Undang-Undang Nomor 7 tahun 1996 tentang pangan, ketahanan pangan adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan pangan bagi rumah tangga yang tercermin dari tersedianya pangan secara cukup, baik dari jumlah maupun mutunya, aman, merata dan terjangkau. Dengan demikian, suatu wilayah dikatakan berhasil dalam pembangunan ketahanan pangan jika adanya peningkatan produksi pangan, distribusi pangan yang lancar serta konsumsi pangan yang aman dan berkecukupan gizi pada seluruh masyarakat (Rahmawati, 2012). Pangan merupakan segala sesuatu yang berasal dari sumber hayati produk pertanian, perkebunan, kehutanan, perikanan, peternakan, perairan, dan air, baik yang diolah maupun tidak diolah yang diperuntukkan sebagai makanan atau minuman bagi konsumsi manusia, termasuk bahan tambahan pangan, bahan baku pangan, dan bahan lainnya yang digunakan dalam proses penyiapan, pengolahan, dan/atau pembuatan makanan atau minuman.   **Ada beberapa Aspek yang meliputi Konsep Ketahanan Pangan dimana diantaranya adalah :**  **1.      Aspek Ketersediaan Pangan**  **2.      Aspek Akses Pangan, dan**  **3.      Aspek Pemanfaatan Pangan**   ASPEK KETERSEDIAAN PANGAN  Berdasarkan Undang-Undang No. 18 Tahun 2012 tentang Pangan dijelaskan bahwa yang dimaksud dengan ketersediaan pangan adalah kondisi tersedianya pangan hasil produksi dalam negeri dan cadangan pangan nasional serta impor apabila kedua sumber utama tidak dapat memenuhi kebutuhan. Ketersediaan pangan ditentukan oleh produksi pangan di wilayah tersebut, perdagangan pangan melalui mekanisme pasar di wilayah tersebut, stok yang dimiliki oleh pedagang dan cadangan pemerintah, dan bantuan pangan dari pemerintah atau organisasi lainnya.  ASPEK AKSES PANGAN  Keterjangkauan pangan atau akses terhadap pangan adalah kemampuan rumah tangga untuk memperoleh cukup pangan, baik yang berasal dari produksi sendiri, stok, pembelian, barter, hadiah, pinjaman dan bantuan pangan. Pangan mungkin tersedia di suatu wilayah tetapi tidak dapat diakses oleh rumah tangga tertentu karena terbatasnya: (1) **Akses ekonomi:**kemampuan keuangan untuk membeli pangan yang cukup dan bergizi; (2) **Akses fisik**: keberadaan infrastruktur untuk mencapai sumber pangan; dan/atau (3) **Akses sosial:**modal sosial yang dapat digunakan untuk mendapatkan dukungan informal dalam mengakses pangan, seperti barter, pinjaman atau program jaring pengaman sosial. Dalam penyusunan FSVA Kabupaten, indikator yang digunakan dalam aspek keterjangkauan pangan hanya mewakili akses ekonomi dan fisik saja, yaitu: (1) Rasio jumlah penduduk dengan tingkat kesejahteraan terendah terhadap jumlah penduduk desa; dan (2) Desa yang tidak memiliki akses penghubung memadai melalui darat, air atau udara.  ASPEK PEMANFAATAN PANGAN  Aspek ketiga dari konsep ketahanan pangan adalah pemanfaatan pangan. Pemanfaatan pangan meliputi: (1) Pemanfaatan pangan yang bisa di akses oleh rumah tangga; dan (2) Kemampuan individu untuk menyerap zat gizi secara efisien oleh tubuh. Pemanfaatan pangan juga meliputi cara penyimpanan, pengolahan, dan penyajian makanan termasuk penggunaan air selama proses pengolahannya serta kondisi budaya atau kebiasaan dalam pemberian makanan terutama kepada individu yang memerlukan jenis pangan khusus sesuai dengan kebutuhan masing-masing individu (saat masa pertumbuhan, kehamilan, menyusui, dll) atau status kesehatan masing-masing individu. Dalam penyusunan FSVA Kabupaten/Kota, aspek pemanfaatan pangan meliputi indikator sebagai berikut: (1) Rasio jumlah rumah tangga tanpa akses air bersih terhadap jumlah rumah tangga; dan (2) Rasio jumlah penduduk desa per tenaga kesehatan terhadap kepadatan penduduk.  **Peran perempuan dalam menjaga ketahanan pangan keluarga** setidaknya terbagi dalam tiga hal: pertama, kemampuan untuk mengatur ekonomi keluarga sehingga mampu untuk membeli kebutuhan pangan. Kedua, kreatifitas perempuan dalam melakukan diversifikasi pangan. Ketiga , kreatifitas untuk memanfaatkan lahan kosong sebagai tempat menanam tanaman pangan. Peran-peran nyata dari perempuan dalam menopang ketahanan pangan keluarga menjadi konstribusi nyata untuk menunjang ketahanan pangan nasional. <https://media.neliti.com/media/publications/13198-ID-analisis-ketahanan-pangan-rumah-tangga-berdasarkan-proporsi-pengeluaran-pangan-d.pdf>  <https://disketapang.bantenprov.go.id/Berita/topic/214>  <https://pengetahuanhijau.batukarinfo.com/berita/membangun-ketahanan-pangan-dari-keluarga> |
| 3 | Daftar Pustaka (tulis dengan cara penulisan Daftar Pustaka yang baik dan benar) | : | <https://media.neliti.com/media/publications/322198-upaya-pemerintah-daerah-dalam-penanggula-0c69866f.pdf> <https://www.hukumonline.com/klinik/a/upaya-pemerintah-dalam-perbaikan-gizi-masyarakat-cl6682>  <https://media.neliti.com/media/publications/13198-ID-analisis-ketahanan-pangan-rumah-tangga-berdasarkan-proporsi-pengeluaran-pangan-d.pdf>  <https://disketapang.bantenprov.go.id/Berita/topic/214>  <https://pengetahuanhijau.batukarinfo.com/berita/membangun-ketahanan-pangan-dari-keluarga> |
| 4 | Hasil Diskusi dan tanya jawab selama presentasi | : | Pertanyaan   1. (Hanisa NIM 2010101019) Bagaimana Program pemberian makanan tambahan (PMT) dalam mengatasi gizi buruk pada anak dan dampaknya terhadap pemenuhan hak warga atas kecukupan gizi?   JAWAB : (shinta septia amanda /2010101071) Pelaksanaan Program PMT telah memberikan dampak positif bagi pemenuhan kecukupan gizi masyarakat dan peningkatan perilaku masyarakat sadar gizi atau keluarga sadar gizi. Hak warga negara atas kecukupan gizi sebagian telah terpenuhi, karena dengan adanya program PMT tersebut mampu meningkatkan status gizi anak dan meningkatkan perilaku masyarakat sadar gizi. Namun dalam penyebaran makanan tambahan masih mengalami kendala yaitu keterlambatan dana yang membiaya program tersebut, sehingga dalam penyebaran makanan tambahan di lapangan sebagian tidak sesuai dengan apa yang telah di tentukan dalam Petunjuk Pelaksanaan Program Pemberian Makanan Tambahan.   1. (Sukanti Ningsih NIM 2010101051) Bagaimana cara menjaga gizi pada ibu hamil agar tepat seimbang dan terpenuhi?   JAWAB : ( maulidia istiqomah 2010101073)  -Ketahui dan penuhi kebutuhan kalori Anda setiap harinya  -Makan pagi setiap hari. Jika Anda tidak nafsu makan karena mual, perut perih, atau morning sickness, cobalah makan sedikit-sedikit tapi lebih sering.  -Konsumsilah makanan yang bergizi  -Makanlah makanan berserat tinggi dan perbanyak asupan cairan dari air putih atau jus buah, serta rajin berolahraga untuk mencegah konstipasi. Konstipasi dapat menyebabkan rasa tidak nyaman pada perut yang bisa membuat Anda tidak nafsu makan.  -Hindari makanan pedas dan berlemak, terlebih jika Anda menderita penyakit maag.  -Hindari mengonsumsi minuman beralkohol, kafein, minuman bersoda, dan ikan dengan kandungan merkuri tinggi.  -Hindari mengonsumsi banyak makanan cepat saji atau junk food yang tinggi kalori, lemak, dan gula.   1. (Fuji Padia Ramdani NIM 2010101017) bagaimana peran kolaborasi yang dibangun antara bidan atau tenaga kesehatan dengan pemerintah terkait program pemenuhan kebutuhan gizi pada bayi dan anak balita, remaja, ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui, dan lansia?   JAWAB : (naurah syahida masyitoh /2010101072) Kolaborasi yang dillakukan antara tenaga kesehatan dan pemerintah adalah dilakukannya kegiatan imunisasi yang diberikan dari bayi hingga lansia, kemudian pemberian tablet tambah darah, dan menginformasikan mengenai imd untuk ibu menyusui   1. (Friescha Friecillia Martin 2010101040) Apa yang dilakukakn pemerintah dalam menangani atau menanggulangi kasus kekurangan iodium?   JAWAB : (shinta septia amanda/2010101071) Pemerintah Indonesia telah melakukan fortifikasi iodium dalam garam atau garam beriodium dengan menggunakan kalium iodat untuk menanggulangi masalah gangguan akibat kekurangan iodium endemik   1. (siti kamidah 2010101048) Apakah Program yang dilakukan pemerintah sesuai yang telah tercantum pada permenkes memiliki kendala dlm pelaksanaan nya dan apakah program tersebut terlaksanakan dengan baik dan menyeluruh di Indonesia ?   JAWAB : (haminur salampessy 2010101076) terkait pembangunan Kesehatan ada 4 isu strategi arahan presiden, yaitu penurunan angka stunting, kematian ibu dan bayi, perbaikan pengelolaan sisem JKN, penguatan pelayaan kesehata , serta isu terkait obat dan alat Kesehatan, ungkap Menkes  Dalam hal penuruanan stanting dan percepatan penurunan AKI AKB, kolaborasi antar lintas sektor sangat berperan penting meningkatka invertensi spesifik yang menjadi tanggung jawab kementrian Kesehatan hanya berkontribusi 30% sedangkan 70% merupakan kontribusi dari multisectoral dalam bentu intervensi sensitive.   1. (Lelianita Ratna Candra Dewi 2010101037) Bagaimana cara pemerintah meninjau sejauh mana tingkat keberhasilan dari program-program pemenuhan gizi pada ibu hamil tersebut?   JAWAB : (shinta sheptia amanda 2010101071) Diperlukan pencatatan khusus berkala dari wilayah kerja serta capaian program-program yang ada di fasilitas kesehatan/puskesmas setempat dan membuat laporan pelaksanaan kegiatan dalam rentang waktu satu tahun dalam bentuk laporan tahunan.   1. (Sekar Sukmaning Tyas 2010101050) pada program posyandu lansia sendiri biasanya apa saja yang dilakukan dalam program pemerintah tersebut.   JAWAB : (naurah syahida mashitoh/ 2010101072) a. Pemeriksaan aktivitas kegiatan sehari-hari meliputi kegiatan dasar dalam kehidupan, seperti makan/minum, berjalan, mandi, berpakaian, naik turun tempat tidur, buang air besar/kecil dan sebagainya.  b. Pemeriksaan status mental. Pemeriksaan ini berhubungan dengan mental emosional dengan menggunakan pedoman metode 2 (dua ) menit.  c. Pemeriksaan status gizi melalui penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan dan dicatat pada grafik indeks masa tubuh (IMT).  d. Pengukuran tekanan darah menggunakan tensimeter dan stetoskop serta penghitungan denyut nadi selama satu menit.  e. Pemeriksaan hemoglobin menggunakan talquist, sahli atau cuprisulfat  f. Pemeriksaan adanya gula dalam air seni sebagai deteksi awal adanya penyakit gula (diabetes mellitus)  g. Pemeriksaan adanya zat putih telur (protein) dalam air seni sebagai deteksi awal adanya penyakit ginjal.  h. Pelaksanaan rujukan ke Puskesmas bilamana ada keluhan dan atau ditemukan kelainan pada pemeriksaan butir 1 hingga 7. dan  i. Penyuluhan Kesehatan.  Kegiatan lain yang dapat dilakukan sesuai kebutuhan dan kondisi setempat seperti Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dengan memperhatikan aspek kesehatan dan gizi lanjut usia dan kegiatan olah raga seperti senam lanjut usia, gerak jalan santai untuk meningkatkan kebugaran   1. (Tika Eliyanti nim 2010101015) Masalah gizi apa saja yang sering terjadi di masyarakat dan bagaimana pemerintah menangani masalah gizi yang terjadi di masyarakat.   JAWAB : ( shinta septia amanda/2010101074). 1. Kurang vitamin A (KVA)  Kekurangan vitamin A (KVA) termasuk masalah gizi di Indonesia yang umum dialami oleh anak-anak dan ibu hamil. Namun, Indonesia kini mampu mencegah masalah gizi ini dengan pemberian kapsul vitamin A di Puskesmas. Pemberian kapsul dilakukan dua kali dalam setahun, tepatnya pada bulan Februari dan Agustus sejak anak berumur enam bulan.  2. GAKI  Tubuh membutuhkan yodium untuk menghasilkan hormon tiroid. Hormon ini mengatur proses metabolisme dan sejumlah fungsi penting lainnya, termasuk pertumbuhan, penurunan atau pertambahan berat badan, dan denyut jantung.  GAKI bukanlah satu-satunya penyebab penurunan kadar tiroid di dalam tubuh. Meski begitu, kekurangan yodium diketahui dapat menyebabkan pembesaran kelenjar tiroid secara tidak normal. Kondisi ini dikenal sebagai penyakit gondok.  Guna menanggulangi masalah gizi ini, pemerintah telah mewajibkan penambahan yodium sekurangnya 30 ppm ke dalam semua produk garam yang beredar.  3. Anemia  Anemia merupakan kondisi tidak memiliki cukup sel darah merah yang sehat untuk membawa oksigen. Masalah kesehatan ini paling banyak ditemukan pada ibu hamil dengan gejala berupa rasa lelah, pucat, detak jantung tidak teratur, dan pusing. Untuk mencegah anemia, ibu hamil dianjurkan untuk meminum paling sedikit 90 pil zat besi selama kehamilan. Zat besi yang dimaksud yaitu semua jenis zat besi selama masa hamil, termasuk yang dijual bebas dan multivitamin yang mengandung zat besi.  4. Stunting  Stunting merupakan masalah gizi kronis yang cukup umum di Indonesia. Kondisi ini disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama, umumnya karena pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi.  Stunting terjadi mulai dari dalam kandungan dan baru terlihat saat anak berusia dua tahun. Gejala-gejala stunting yakni sebagai berikut.  - Postur anak lebih pendek dari anak seusianya.  - Proporsi tubuh cenderung normal, tapi anak tampak lebih muda atau kecil untuk usianya.  - Berat badan lebih sedikit untuk anak seusianya.  - Pertumbuhan tulang tertunda. Waktu terbaik untuk mencegah stunting yaitu sejak awal kehamilan hingga dua tahun pertama kehidupan anak. Pemberian ASI eksklusif dan gizi seimbang pada balita perlu menjadi perhatian khusus agar anak tidak tumbuh pendek atau stunting.  5. Gizi kurang  Tubuh kurus akibat gizi kurang kerap dinilai lebih baik daripada tubuh gemuk akibat gizi lebih. Padahal, obesitas dan gizi kurang sama-sama berdampak buruk bagi kesehatan. Sebagai awalan, Anda bisa mengukur kategori status gizi melalui kalkulator BMI.  Permasalahan gizi kurang sudah bisa terjadi sejak bayi lahir. Ciri utamanya yakni bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Bayi dikatakan mengalami BBLR bila berat badannya ketika lahir kurang dari 2.500 gram (2,5 kilogram).  6. Obesitas (gizi lebih) termasuk dalam masalah gizi yang mengancam kesehatan masyarakat. Kondisi ini terjadi saat terdapat kelebihan lemak yang serius pada tubuh sehingga menimbulkan berbagai gangguan kesehatan.  Penyebab gizi lebih yang paling mendasar yaitu ketidakseimbangan energi dan kalori yang dikonsumsi dengan jumlah yang dikeluarkan. Jika kalori yang masuk lebih banyak dibandingkan yang keluar, kalori ekstra tersebut dapat berubah menjadi lemak. Untuk menjaga berat badan tetap ideal, Anda perlu mengubah pola hidup menjadi lebih sehat. Caranya dengan membatasi konsumsi makanan tinggi lemak dan gula, menambah asupan buah dan sayuran, serta rutin melakukan aktivitas fisik.   1. (Sri kinanti Nim 2010101038) bagaimana pemerintah melihat kondisi terpenuhi atau tidak kebutuhan pangan rumah tangga di Indonesia dan bagaimana pemerintah meninjau sejauh mana pemenuhan gizi pada ibu hamil?   JAWAB : ( haminur salampessy/2010101076) Pemerintah selalu berupaya untuk meningkatkan ketahanan pangan terutama yang bersumber dari peningkatan produksi dalam negeri. Pertimbangan tersebut menjadi semakin penting bagi Indonesia karena jumlah penduduknya semakin besar dengan sebaran populasi yang luas dan cakupan geografis yang tersebar. Untuk memenuhi kebutuhan pangan penduduknya, Indonesia memerlukan ketersediaan pangan dalam jumlah mencukupi dan tersebar, yang memenuhi kecukupan konsumsi maupun stok nasional yang cukup sesuai persyaratan operasional logistik yang luas dan tersebar. Indonesia harus menjaga ketahanan pangannya. |
| Fasilitator | | : | Ibu Fathiyatul Rohmah, S.Si. T.M.Kes |